

# LEGGERE UNA DIAGNOSI DI DSA



# DIAGNOSI

La **diagnosi** (dal greco *dià*, attraverso, e *gnosis*, conoscenza) è la procedura di ricondurre un fenomeno (o un gruppo di fenomeni), dopo averne considerato ogni aspetto, a una categoria.

Anche il risultato di una tale classificazione si chiama diagnosi.



# LA RELAZIONE DIAGNOSTICA ACCORDO STATO-REGIONI 2012

6. CARTA INTESATA<sup>1</sup>

**MODELLO di Certificazione diagnostica per  
DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO (DSA)\***

NOME E COGNOME DELLO STUDENTE \_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ IN VIA \_\_\_\_\_

RECAPITO TELEFONICO \_\_\_\_\_

FREQUENTANTE LA CLASSE \_\_\_\_\_

DELLA SCUOLA \_\_\_\_\_

DIAGNOSI E RELATIVI CODICI ICD 10

( specificare eventuali comorbidità e il livello di gravità di ogni disturbo)



PROFILO DI FUNZIONAMENTO

# CODICI NOSOGRAFICI

DSA (L.170/2010) e LG 2022	Codice ICD-10	Codice ICD-11
Dislessia	F81.0	6A03.0
Disturbo della Comprensione del testo	F81.0	6A03.0
Disortografia	F81.1	6A03.1
Disgrafia	F81.8 o F82.1 DCD	6A04
Discalculia	F81.2	6A03.2
DSA misto	F81.3	6A03.3



# DIAGNOSI

DIAGNOSI  
NOSOGRAFICA



DIAGNOSI  
FUNZIONALE

# DIAGNOSI FUNZIONALE

La diagnosi funzionale descrive il profilo di funzionamento, completa la diagnosi clinica ed è contenuta nella relazione clinica.

La necessità che la diagnosi sia anche di tipo funzionale è specificata nell'Accordo Stato-Regioni (2012).

Competenze cognitive

Competenze linguistiche e metafonologiche

Competenze visuo-spaziali

Competenze motorio-prassiche

Competenze attentive

Competenze mnestiche

Abilità scolastiche: lettura, scrittura (ortografia, espressione scritta, grafia),  
comprensione del testo, calcolo, metodo di studio

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



# QUALI ALTRE FUNZIONI?



## QUESITO A7

E' utile e opportuno prevedere la valutazione di altre funzioni neuropsicologiche per completare l'inquadramento diagnostico e prognostico?  
Se sì, di quali funzioni e in presenza di quali condizioni?

# DIAGNOSI NOSOGRAFICA

# DIAGNOSI FUNZIONALE



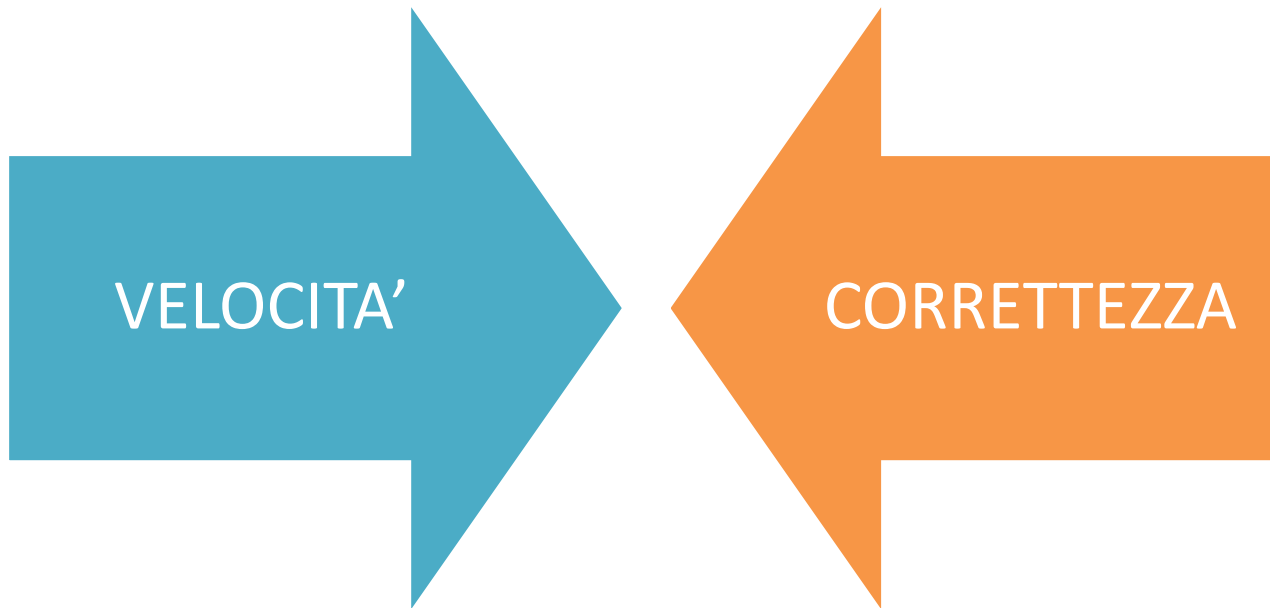
B. Ai fini di una diagnosi nosografica non si ritiene necessaria la valutazione di altre funzioni neuropsicologiche, se non per la rilevazione di eventuali comorbidità, in particolare con disturbi del **linguaggio** e dell'**attenzione**.

C. Ai fini di una qualificazione funzionale del disturbo, per finalità prognostiche e riabilitative, è invece necessaria la valutazione di altre **funzioni neuropsicologiche**.

# VALUTAZIONE LETTURA



# VALUTAZIONE LETTURA



# MEMORIA

Episodica

Semantica

Procedurale

# VALUTAZIONE LINGUAGGIO



# LINGUAGGIO

Linguaggio espressivo

Linguaggio recettivo

ASPETTI:

Fonetico/fonologico

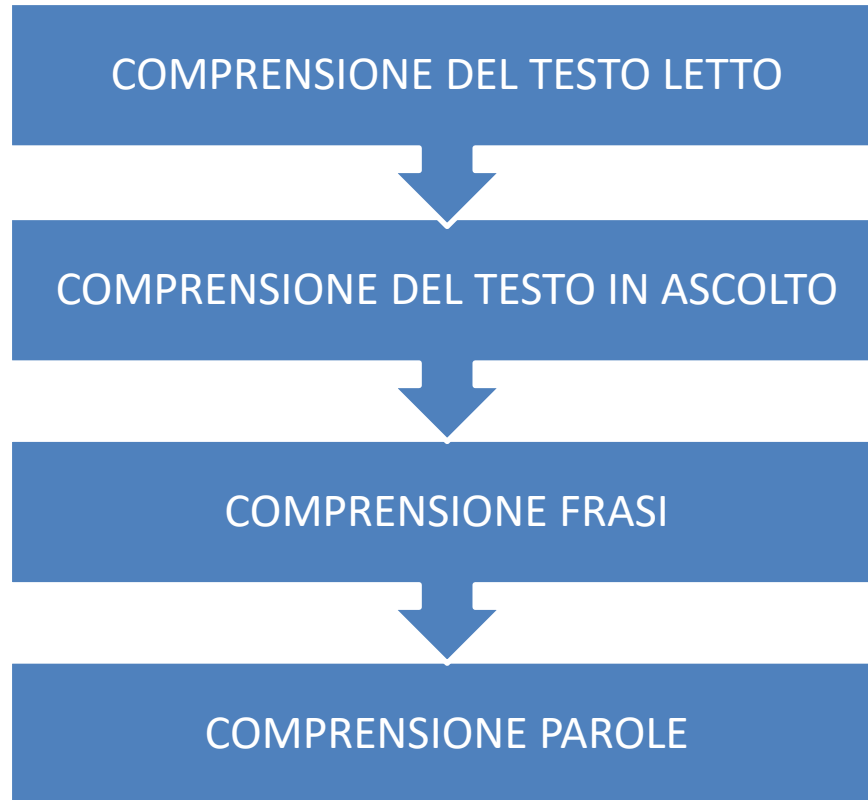
Lessicale

Semantico

Morfosintattico

Pragmatico

# COMPrensione





# VALUTAZIONE SCRITTURA



# VALUTAZIONE SCRITTURA

Componente ortografica

Componente grafica

# COMPONENTE ORTOGRAFICA

Dettato brano

Dettato frasi

Dettato parole

Dettato non parole

# DISORTOGRAFIA



E. In presenza di disortografia, andrebbero indagati i **prerequisiti** dell'apprendimento (integrazione visuo-motoria e abilità metafonologiche), le abilità di **attenzione visiva e uditiva**, la **MBT verbale**.

# PREREQUISITI e METAFONOLOGIA

Ripetizione di parole

Ripetizione di non parole

Segmentazione fonetica

Fusione sillabica

Fusione fonemica

Discriminazione uditiva

# COORDINAZIONE VISUO-MOTORIA

Coordinazione visuo-motoria

Percezione visiva

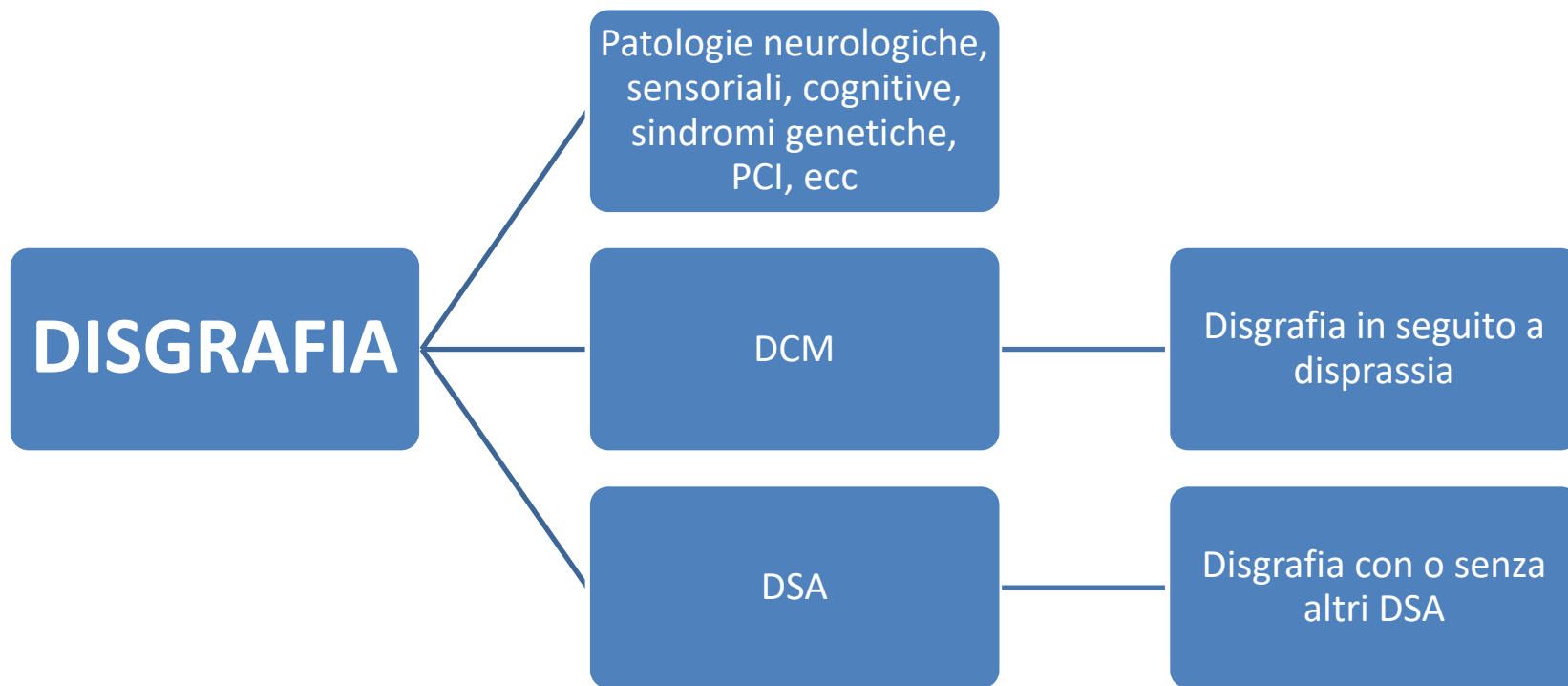
Coordinazione motoria

# DISGRAFIA



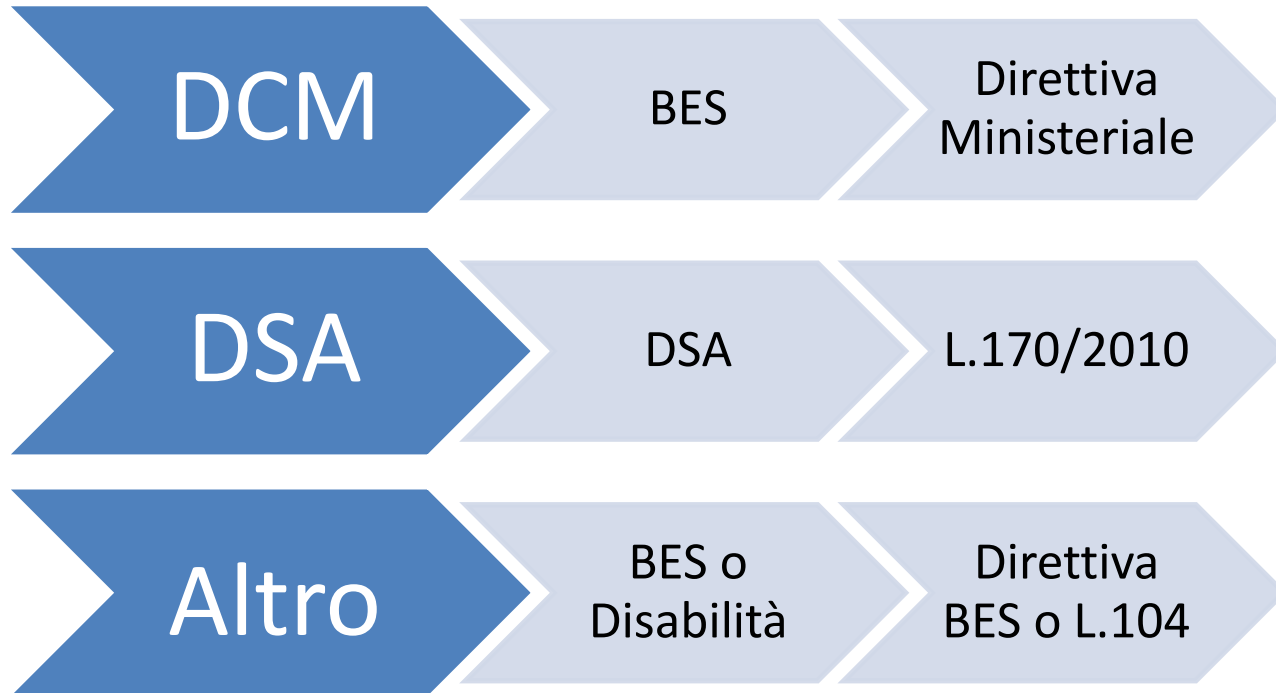
F. In presenza di disgrafia, andrebbero indagate le **abilità motorie generali e fino-manuali**, le **competenze visuo-motorie e visuo-percettive**, l'**attenzione visiva** selettiva e sostenuta, la **memoria motoria** e la **qualità dell'apprendimento motorio**.

# LA DISGRAFIA E' SEMPRE DSA?





# QUALI NORMATIVE?



# COMPONENTE GRAFICA

Velocità

Qualità

Affaticabilità

Funzionalità

# VALUTAZIONE ATTENZIONE



# ATTENZIONE

Uditiva

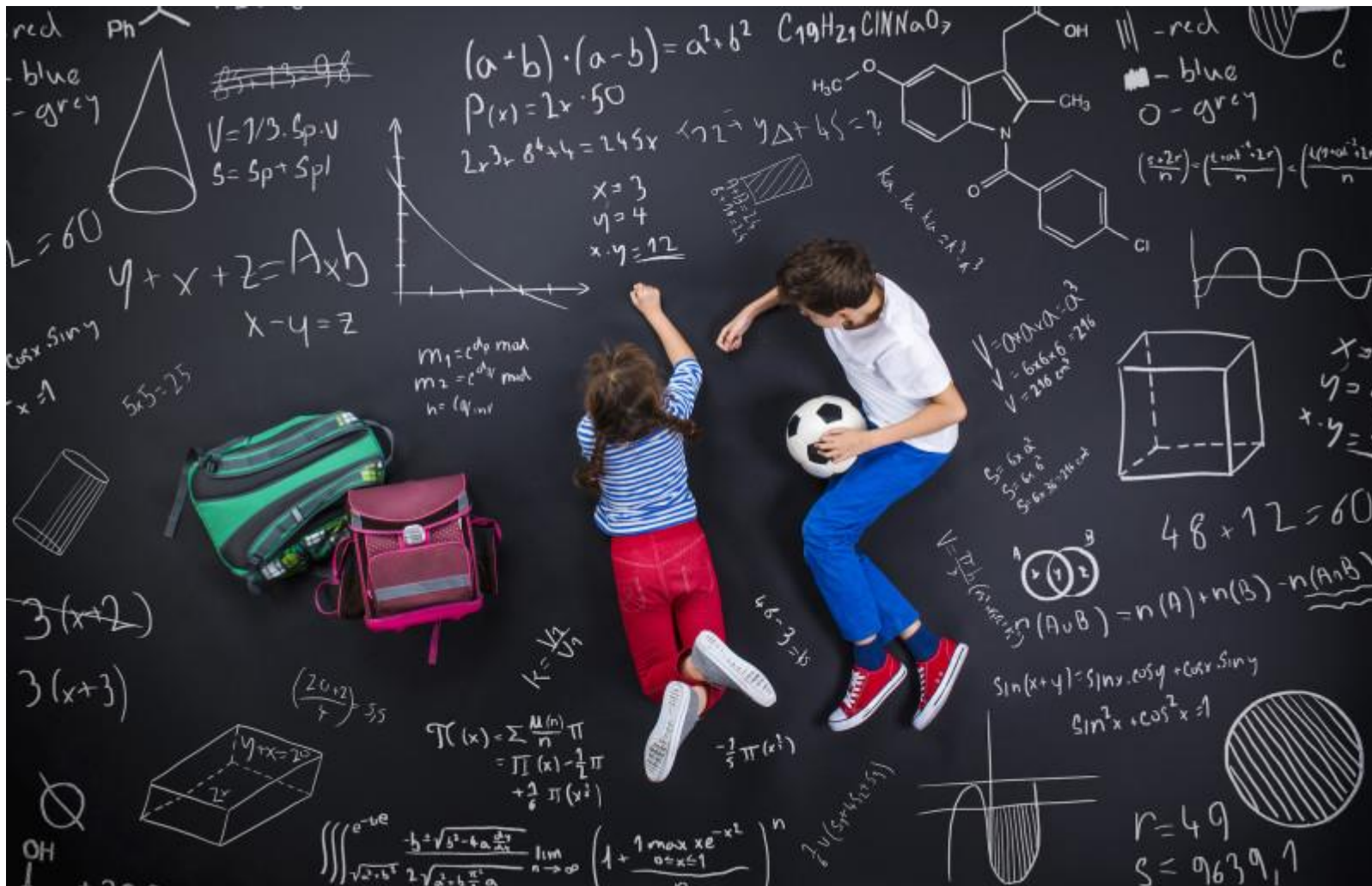
Visiva

Selettiva

Sostenuta

Divisa

# VALUTAZIONE MATEMATICA



# VALUTAZIONE MATEMATICA

Senso del numero

Competenza numerica

Fatti aritmetici

Calcolo a mente

Procedure

# DISCALCULIA



G. In presenza di discalculia, nel caso di errori nell'incolonnamento dei numeri, andrebbero esplorate anche le **abilità prassiche** e l'**organizzazione visuo-spaziale**.

# FUNZIONAMENTO INTELLETTIVO





# PUNTI DI DEBOLEZZA



# PUNTI DI FORZA



# GRAVITA'



Riguardo alla gravità dei DSA il DSM 5 prevede tre distinti livelli: lieve, moderato e grave.

- *“Lieve: alcune difficoltà nella capacità di apprendimento in uno o due ambiti scolastici, ma di gravità sufficientemente lieve da rendere l'individuo in grado di compensare o di funzionare bene se fornito di facilitazioni e servizi di sostegno appropriati, in particolare durante gli anni scolastici.*

# GRAVITA'



- *Moderata: marcate difficoltà nelle capacità di apprendimento in uno o due ambiti scolastici, tali che l'individuo difficilmente può sviluppare competenze senza momenti di insegnamento intensivo specializzato durante gli anni scolastici. Per completare le attività con precisione ed efficienza possono essere necessari facilitazioni e servizi di sostegno almeno in una parte della giornata a scuola, sul posto di lavoro o a casa.*

# GRAVITA'



- *Grave: gravi difficoltà nelle capacità di apprendimento, che coinvolgono diversi ambiti scolastici, tali che l'individuo difficilmente apprende tali abilità senza un insegnamento continuativo, intensivo, personalizzato e specializzato per la maggior parte degli anni scolastici. Anche con una gamma di facilitazione o servizi appropriati a casa, a scuola o sul posto di lavoro, l'individuo può non essere in grado di completare tutte le attività in modo efficiente”.*

# GRAVITA'



Basterebbe chiedere ai genitori di questi minori se considerano grave il disturbo del proprio figlio. Difficilmente risponderanno facendo riferimento della velocità di lettura o ai parametri della conoscenza dei fatti aritmetici, ma spiegheranno la situazione in termini di autonomia, di cosa il proprio figlio riesce a fare da solo, di quanto aiuto ha bisogno, di quanto tempo impiega, di quanto è frustrante per loro non sapere come favorire il suo migliore apprendimento. Diranno che è grave quando assorbe tutte le energie della famiglia, a volte portando a forti conflittualità tra genitori e figli e anche tra la coppia genitoriale, e di quanto il budget della famiglia risenta delle spese necessarie per supportare al meglio il percorso scolastico del figlio. Per definire la gravità di un DSA occorre quindi valutare più aspetti.



# GRAVITA'



La gravità di un DSA andrebbe quindi valutata tenendo in considerazione i **criteri clinici** (compromissione, presenza di più DSA, comorbidità, resistenza al trattamento) e **ambientali** (identificazione tardiva, scarsa compensazione, mancata presa in carico, assenza di interventi riabilitativi, conseguenze adattive e emotive).

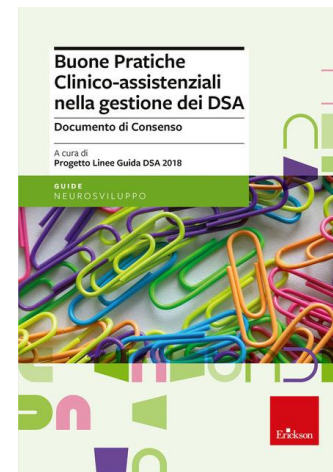


## Raccomandazioni per la ricerca

5.1.R. L'analisi della letteratura non ha riscontrato lavori scientifici che fornissero un supporto chiaro alla differenziazione nei tre livelli di severità definiti nel DSM-5. Dagli studi esaminati, dalle riflessioni e dall'esperienza clinica degli esperti del gruppo di lavoro, sono stati individuati sei fattori (sottoelencati) che possono contribuire a delineare il livello di gravità del DSA. Tuttavia, sono certamente necessari studi e ricerche che ci aiutino a definirli meglio e a capire se e come interagiscono tra loro e con quali effetti.

Riteniamo, quindi, necessario che vengano realizzati studi che permettano di individuare criteri e metodi per pesare i diversi fattori individuati e la realizzazione e validazione di strumenti standardizzati utili ai clinici per valutare in maniera operativa il livello di gravità nell'ottica dei seguenti fattori:

1. grado di compromissione di ciascuna abilità specifica (intensità del disturbo di lettura/scrittura/calcolo);
2. compromissione di più abilità specifiche (estensione del disturbo di lettura/scrittura/calcolo o comorbidità «tra» DSA);
3. presenza di comorbidità con disturbi del neurosviluppo e/o mentali;
4. funzionamento adattivo personale/coping (interferenza con le attività tipiche dell'età);
5. compliance ambientale (familiare, scolastica e sanitaria);
6. modificabilità del disturbo (persistenza e resistenza al trattamento).





# I DIRITTI

Diventa quindi fondamentale garantire il diritto di poter usufruire di strumenti e misure come previsto dalla Legge 170/2010 per tutto il **percorso scolastico** e **universitario**, oltre che **lavorativo**, dato che il disturbo non scompare.

Una diagnosi fatta nei primi anni della scuola primaria descrive un profilo di funzionamento molto diverso da quello della stessa persona che frequenta la scuola secondaria.

Se da una parte è primario garantire il **diritto di poter usufruire di strumenti e misure** come previsto dalla Legge 170/2010 anche qualora la diagnosi non venisse riaggiornata,

dall'altra l'Accordo Stato Regioni del 2012 indica la **necessità dell'aggiornamento del profilo funzionale** al cambio di ordine di scuola.

# ACCORDO STATO-REGIONI SUI DSA

## Art. 3

### Elementi della certificazione di DSA

3. Il profilo di funzionamento è di norma aggiornato:

- al passaggio da un ciclo scolastico all'altro e comunque, di norma, non prima di tre anni dalla precedente;
- ogni qualvolta sia necessario modificare l'applicazione degli strumenti didattici e valutativi necessari, su segnalazione della scuola alla famiglia o su iniziativa della famiglia.

# QUALI STRUMENTI COMPENSATIVI?

La L.170/2010 prevede l'utilizzo di strumenti compensativi, riportati nelle **Linee Guida** allegate al **DM 5669 del 12 luglio 2011**:

la sintesi vocale

il registratore

i programmi di video scrittura con correttore ortografico

la calcolatrice

altri strumenti tecnologicamente meno evoluti



La minore arriva al Servizio per generiche difficoltà scolastiche, particolarmente nell'area del calcolo. Frequenta la quarta elementare e viene riferito un buon rendimento ed una sufficiente autonomia scolastica. La raccolta anamnestica non rileva ritardo di linguaggio, ma probabile familiarità con DSAP.

La valutazione neuropsicologica, effettuata attraverso il colloquio clinico, la somministrazione dei protocolli Wisc IV, BDE, ha evidenziato i seguenti elementi:

- La valutazione cognitiva conferma un livello intellettivo nella media con profilo leggermente disarmonico.

ICV 92 IRP 100 IML 82 IVE 82 QI 87 IAG 96

- Il Protocollo BDE rileva valori in fascia clinica (QN 75, QC 57, QNC 62).

L'atteggiamento durante la valutazione è stato di tipo motivato e collaborativo.

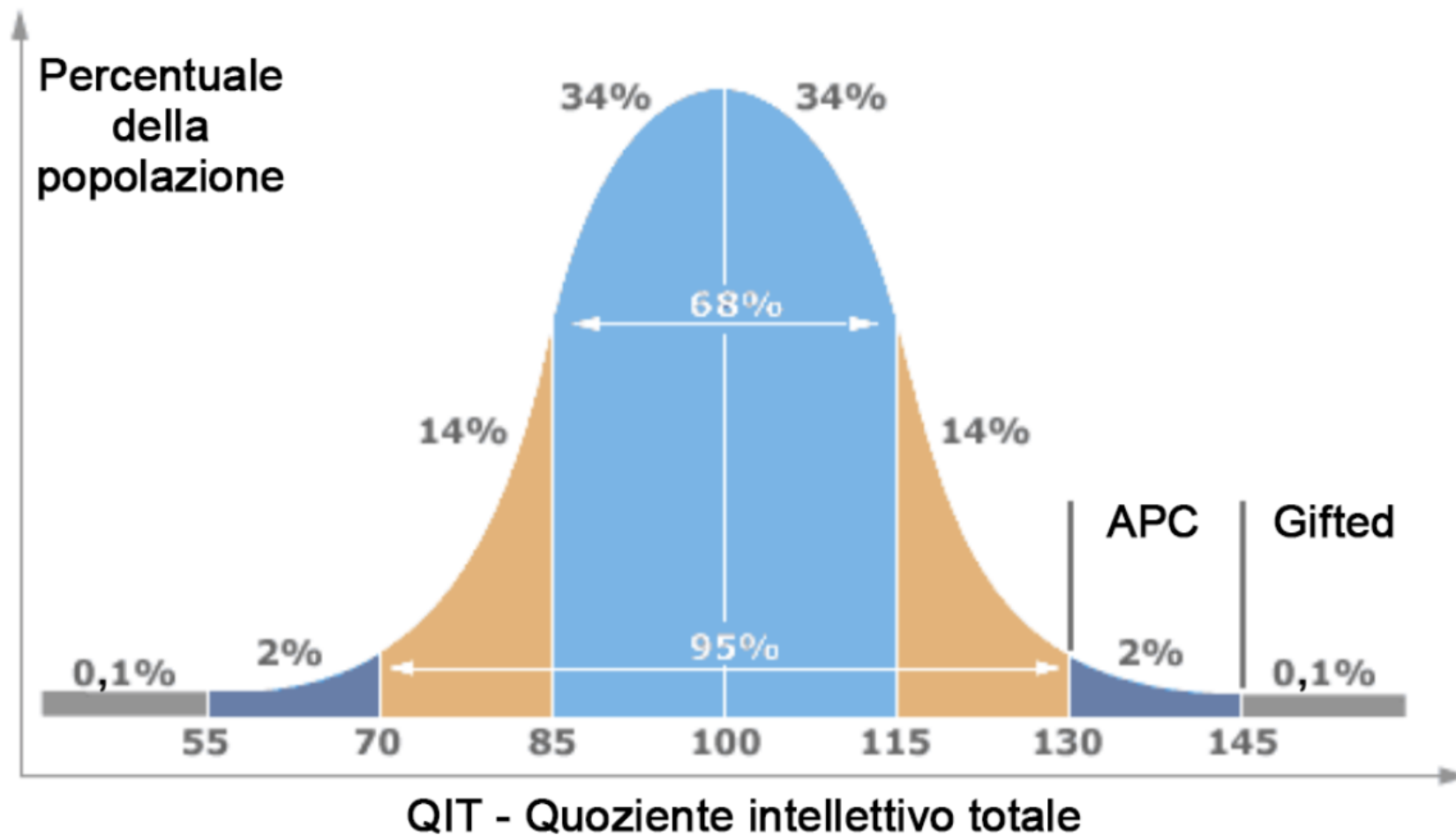
Il quadro clinico rilevato risulta compatibile con un Disturbo Specifico dell'apprendimento delle abilità di calcolo (F81.2).

Alla luce di quanto emerso è necessario a livello scolastico attivare tutti gli aiuti allo studio (strumenti compensativi e strategie dispensative) come previsto dalla legge 170/2010.

La presente certificazione è valida per l'intero corso di studi.

Si rilascia la presente su richiesta e consenso dei genitori per gli usi consentiti dalla normativa vigente.



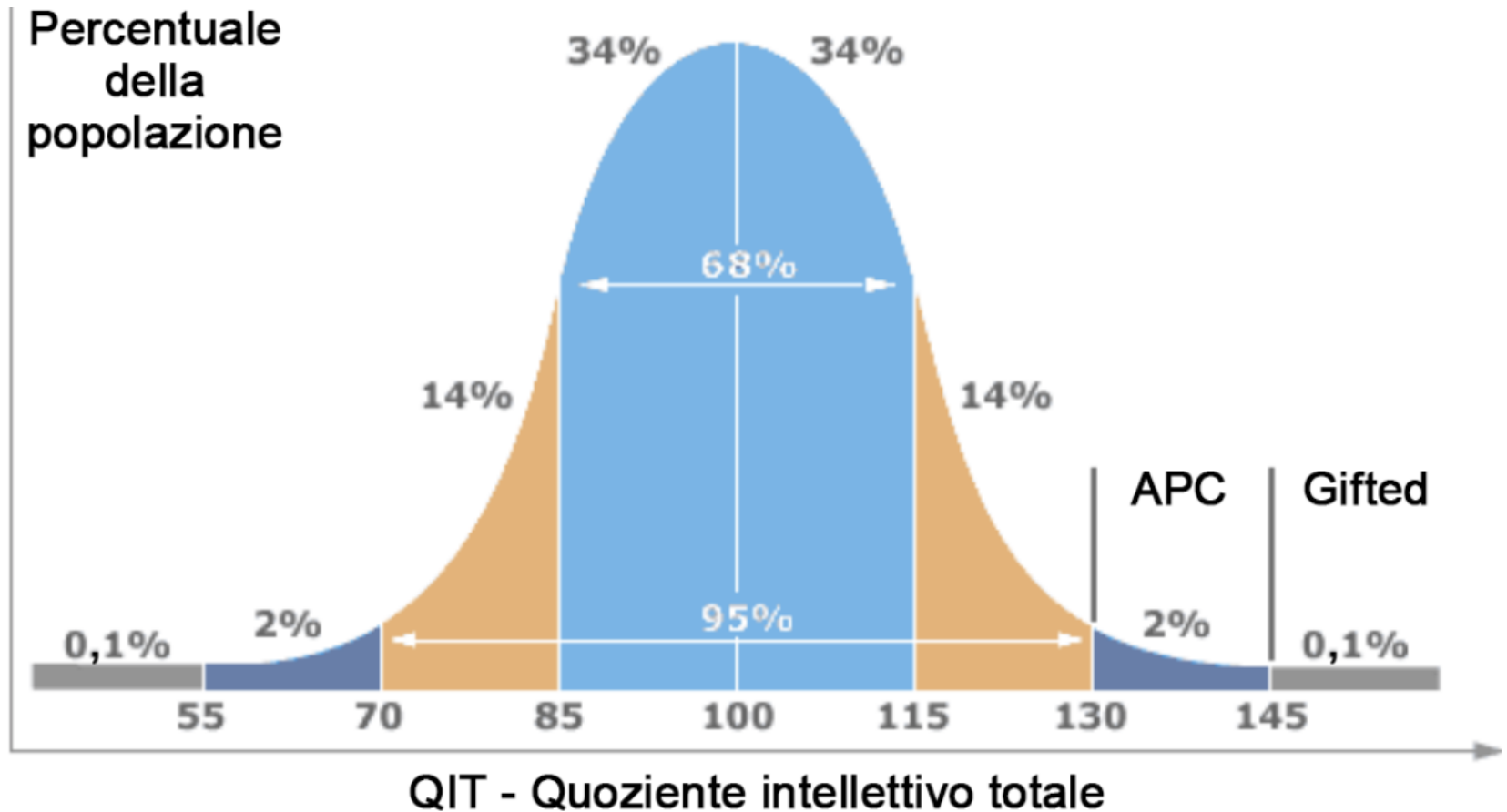


Fonte : <http://www.cabinetorientation.fr/>

\*\* APC: alto potenziale cognitivo

\*\*\* Gifted: altissimo potenziale cognitivo

ICV 92 IRP 100 IML 82 IVE 82 QI 87 IAG 96



Fonte : <http://www.cabinetorientation.fr/>

\*\* APC: alto potenziale cognitivo

(QN 75, QC 57, QNC 62).

\*\*\* Gifted: altissimo potenziale cognitivo

La minore arriva al servizio per la prima volta per difficoltà scolastiche nell'ambito della letto scrittura, attualmente frequenta la classe seconda della scuola elementare.

La raccolta anamnestica non rileva un significativo ritardo di linguaggio né familiarità con DSAP. Viene riferita una scarsa autonomia scolastica.

La valutazione neuropsicologica, effettuata attraverso il colloquio clinico, la somministrazione dei protocolli Wisc IV, DDE2 e prove MT, ha evidenziato i seguenti elementi:

- La valutazione cognitiva evidenzia un livello intellettivo nella fascia media con profilo disarmonico. Si registrano cadute in ambito di memoria di lavoro e di velocità di elaborazione.
- La valutazione delle abilità di lettura e scrittura rilevano:
  - velocità parole (- 4,01 DS)
  - non parole (- 3,06 DS),
- correttezza delle parole 5' centile
- correttezza non parole sotto il 5' centile
- Correzione omofone 10' centile
- La scrittura di parole sotto il 5' centile
- la scrittura di non parole sotto il 5' centile
- Frasi con omofone sotto il 5' centile
- La scrittura viene presentata in stampato maiuscolo con sufficiente controllo e risulta leggibile. L'impugnatura risulta scorretta
- Le prove MT rilevano valori in fascia clinica
- Emergono difficoltà nella comprensione del testo, la capacità di sintesi non valutabile per le difficoltà descritte.

L'atteggiamento durante la valutazione è stato di tipo motivato e collaborativo.

Il quadro generale rilevato risulta compatibile con un Disturbo Specifico dell'apprendimento di tipo Dislessico (F81.0) e Disortografico (F81.1).

Alla luce di quanto emerso è necessario a livello scolastico attivare tutti gli aiuti allo studio (strumenti compensativi e strategie dispensative) come previsto dalla legge 170/2010.

La presente certificazione è valida per l'intero corso di studi.

Si rilascia la presente su richiesta e consenso dei genitori per gli usi consentiti dalla normativa vigente.

Per l'equipe

Dr. B  
Diret  
Satu  
Adole  
Pisto  
Ma d  
5110  
0573  
Roma



Il bambino [REDACTED] è seguito dal ns. Centro di riabilitazione da Settembre 2019 per riferite problematiche di apprendimento scolastico.

### **Valutazione cognitiva**

La valutazione è stata effettuata attraverso la somministrazione della Scala WISC-III ed evidenzia un livello cognitivo che si colloca nella norma , con un profilo caratterizzato da abilità visuo-percettive ed abilità uditive-verbali nella norma.

### **Conclusioni**

[REDACTED] necessiterebbe pertanto di poter seguire una programmazione didattica personalizzata (documento PDP) secondo quanto specificato dal documento relativo agli “Strumenti d’intervento per alunni con Bisogni Educativi Speciali (BES) e organizzazione territoriale per l’inclusione scolastica” (27/12/2012) in cui vengono definite le strategie d’intervento individualizzato e personalizzato anche con alunni che non rientrano nella previsione della Legge 104/92 o 170/2010 (vd. Decreto attuativo del 6/3/2013).

Si rilascia alla famiglia per gli usi di legge  
Restiamo a disposizione per ulteriori chiarimenti.

Il bambino [redacted] è in carico presso il nostro Centro di riabilitazione da settembre 2019 per problematiche di apprendimento scolastico.

Nel nostro centro sono stati valutati il livello cognitivo e le abilità di letto-scrittura, comprensione, calcolo e problem-solving attraverso la somministrazione di tests standardizzati.

### Valutazione cognitiva

La valutazione è stata effettuata attraverso la somministrazione della Scala WISC-III ed evidenzia un livello cognitivo che si colloca nella norma, con un profilo caratterizzato da abilità visuo-percettive ed abilità uditive-verbali nella norma.

### Valutazione logopedica

Il bambino si relaziona positivamente per tutto il periodo di osservazione in logopedia ed effettua le prove proposte in modo collaborativo.

[redacted] legge a voce alta il testo proposto in modo sufficientemente corretto da un punto di vista ortografico, anche se il tempo impiegato non è del tutto adeguato all'età. Si evidenzia una lentezza nella lettura in particolare nella prova di lettura di parole e non parole, con errori ortografici tipici nella lettura di parole. Alcuni errori ma meno significativi nel dettato del brano.

Il tratto grafico risulta abbastanza intellegibile, non disgrafico.

Dalle prove relative alla comprensione del testo emerge un po' di difficoltà a ritrovare le informazioni sul testo e a capire il senso delle frasi strutturate in modo più articolato.

La prova relativa al calcolo riporta buoni risultati, mentre quelli del problem-solving si collocano in fascia clinica.

### **Conclusioni**

Dalla nostra valutazione emerge un quadro riferibile ad un Disturbo Specifico di apprendimento (DSA) nell'area della lettura (Dislessia cod. ICD 10 F81.0) con difficoltà nell'autoamtismo della scrittura (ortografia), con compromissione della comprensione del testo scritto e difficoltà nel problem-solving.

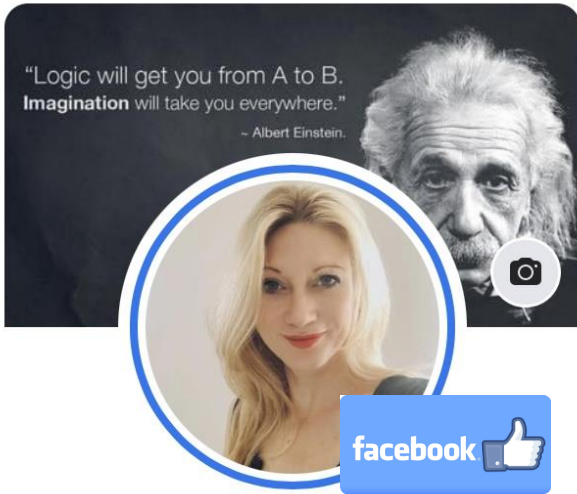
Necessiterebbe pertanto di poter seguire una programmazione didattica personalizzata (documento PDP) secondò quanto specificato nella normativa vigente in merito alla Legge 170/2010, usufruendo di strumenti compensativi e misure dispensative previsti.

Si consiglia:

- Dispensa da valutazione degli errori, ortografici, soprattutto nei dettati e nella produzione di testi (italiano e lingua straniera).
- Possibilità di utilizzare audio-libri per lo studio.
- Uso di mappe concettuali/schemi per lo studio da consultare anche durante le verifiche (orali e scritte).
- Supportare la comprensione del testo con l'ascolto del brano da parte del bambino e con la suddivisione in paragrafi numerati per individuare meglio le informazioni richieste dalle domande.
- Programmazione delle interrogazioni .
- Laddove necessario riduzione del quantitativo di pagine da studiare effettuando verifiche scalari.
- Uso di tabelle con parole chiave per l'individuazione dell'operazione giusta.
- Suddivisione del problema in più step per facilitarne la lettura e la comprensione.

Restiamo a disposizione per eventuali chiarimenti

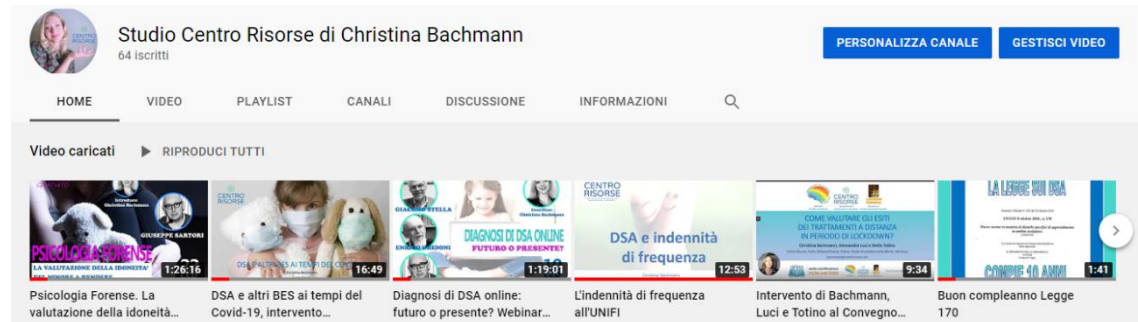
. n



**Christina Bachmann**



**christinaconlacca**



Equipe autorizzata al rilascio di certificazioni di DSA  
www.centrorisorse.info tel.0574-448717

[bachmann@centrorisorse.net](mailto:bachmann@centrorisorse.net)  
[www.centrorisorse.info](http://www.centrorisorse.info)

**Grazie per l'attenzione!**

