

Opuscolo informativo per docenti e genitori

associazione
potenzia
supporting neuro diversity

menti

DSA
ADHD
BES
PDP
DIDATTICA
STRATEGIE
AUTONOMIA
STRUMENTI
COMPENSATIVI
MISURE
DISPENSATIVE



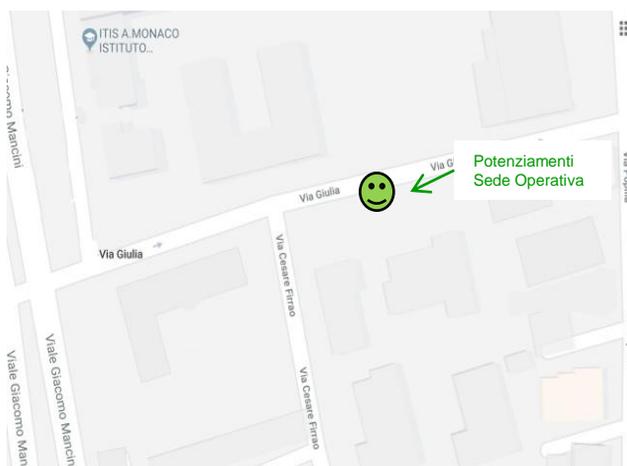
Chi siamo





Associazione PotenziaMenti o.d.v.
Ente iscritto al RUNTS

Sede Legale Via Kennedy 75B – 87036 Rende (Cs)
C.F. 98095710780 - P.IVA 03502430782



Sede Operativa Via Giulia Cosenza
presso Scuola primaria plesso “Dionesalvi”

Tel. Fax +39 0984 40 85 17 - 345 774 40 88
potenziaMenti@gmail.com

associazionepotenziaMenti.it

PotenziaMenti

Ente accreditato presso il M.I.
per la formazione
del personale della scuola,
decreto prot. n. AODPIT 784 – 01-08-2016



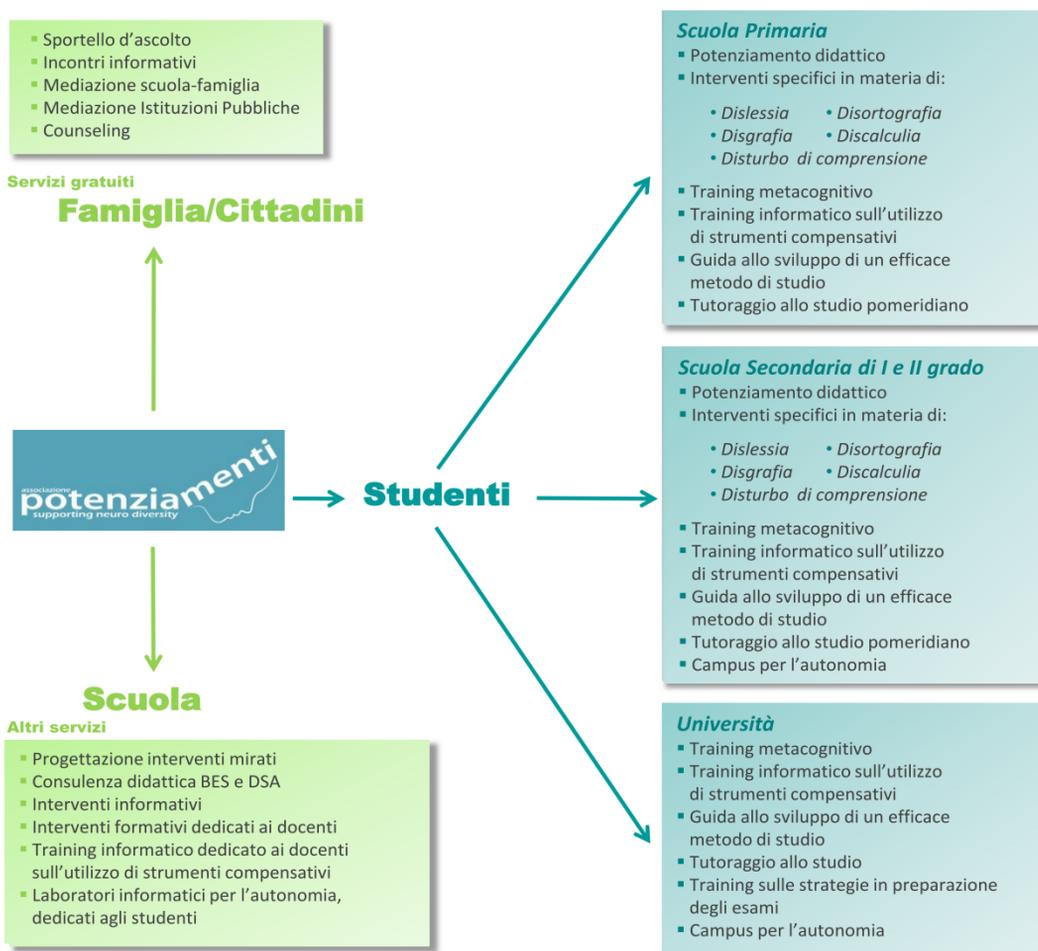
Ministero dell'Istruzione

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO POTENZIAMENTI

“PotenziaMenti” nasce con la finalità di accogliere, indirizzare e dare risposte mirate alle crescenti esigenze di studenti, famiglie e scuola nell’ambito dei Bisogni Educativi Speciali (BES) ed in particolare dei Disturbi Specifici dell’Apprendimento (DSA) e delle difficoltà di attenzione e concentrazione, promuovendo attività di studio e ricerca per la diffusione culturale di tali tematiche.

L’Associazione, traendo ispirazione da quanto espresso all’interno della Normativa Nazionale e Regionale in materia di BES e DSA, si pone l’obiettivo di raccordare scuola, famiglia, operatori specializzati e volontari, fornendo assistenza, mediazione, formazione e quanto altro occorre per garantire agli studenti delle scuole di ogni ordine e grado, comprese le università, un percorso formativo adeguato.

Nell’ambito delle iniziative promosse dall’Associazione, è stato istituito “l’Osservatorio per favorire l’inclusione scolastica”, in collaborazione con l’I.C. “Gullo” Cosenza IV e con il Patrocinio gratuito del Comune di Cosenza. Tale organismo ha, tra gli altri, il compito di organizzare attività di comunicazione, informazione, sensibilizzazione al problema, anche attraverso la realizzazione di partnership con Enti pubblici e privati.



POTENZIAMENTI: SOCI, VOLONTARI E FIGURE PROFESSIONALI

L'Associazione è prevalentemente costituita da genitori e volontari che perseguono l'obiettivo comune di tutelare il diritto ad apprendere per coloro i quali, qualunque sia la causa, si esprimono ed imparano con modalità personali a volte distanti dai modelli di riferimento.

Per raggiungere tale ambizioso obiettivo, "Potenziamenti" si avvale della collaborazione di figure professionali altamente specializzate che, quotidianamente, sono **coinvolte nel processo di crescita e di conquista delle competenze da parte degli studenti**:

- **Pedagogisti**: specialisti dei processi educativi e formativi, con propria autonomia scientifica e responsabilità deontologica. Svolgono funzioni di progettazione, coordinamento, intervento e valutazione pedagogica riguardo agli aspetti socio-educativi, nonché alle attività didattiche, di ricerca e di sperimentazione.
- **Tutor dell'Apprendimento**: professionisti che hanno conseguito un Perfezionamento Universitario presso l'Università di Padova - Dipartimento di Psicologia Generale. Hanno competenze nell'ambito della psicologia cognitiva dell'apprendimento, della progettazione di interventi nelle dimensioni motivazionali dell'apprendimento e nel lifelong learning. I Tutor dell'Apprendimento attuano interventi di potenziamento per studenti, dalla scuola primaria all'università, nelle seguenti aree: attenzione e concentrazione, memoria, ragionamento e problem solving, lettura e comprensione del linguaggio scritto, motivazione e apprendimento, metacognizione e autoregolazione, abilità di studio, emozioni e apprendimento, difficoltà di apprendimento, Disturbi Specifici dell'Apprendimento, Bisogni Educativi Speciali.
- **Tutor per studenti con DSA**: insegnanti / educatori o pedagogisti che hanno conseguito il titolo frequentando corsi specifici. Tali figure conoscono le caratteristiche del processo di apprendimento degli studenti con Disturbi Specifici di Apprendimento e hanno competenze metodologiche e didattiche adeguate a supportare, nello svolgimento dei compiti scolastici e nell'acquisizione delle strategie compensative, gli studenti della scuola primaria e secondaria che presentano tali caratteristiche.
- **Educatori professionali socio - pedagogici**: professionisti che progettano, organizzano e gestiscono servizi educativi - formativi in ambito socio-educativo.
- **Docenti**: Docenti della Scuola Primaria e Secondaria anche con competenze specifiche nelle attività didattiche di sostegno.
- **Esperti in Tecnologie Didattiche**: docenti / pedagogisti e tutor dell'apprendimento che hanno conseguito Perfezionamenti e Master Universitari in Strategie e metodologie di innovazione didattica con i nuovi media, Flipped Classroom, Ambienti di apprendimento in rete, ...
- **Psicologi e Psicoterapeuti specializzati in Terapia Cognitivo - Comportamentale**
- **Mediatori Feuerstein**
- **Avvocati e Specialisti in Pedagogia Giuridica**

ATTIVITÀ E PROGETTI

In quanto istituzione riconosciuta e autorizzata dal Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca (MIUR) per la formazione del personale della scuola, la nostra Associazione, oltre alle attività dirette agli studenti, offre una serie di servizi dedicati allo sviluppo professionale degli insegnanti delle scuole di ogni ordine e grado. Tutte le nostre attività vengono dunque svolte con estrema consapevolezza delle esigenze espresse da insegnanti, tutor, studenti e genitori che fanno parte della "comunità Potenziamenti".

- **Formazione:** questo è un aspetto centrale della mission dell'Associazione. Le proposte, infatti, nascono con l'obiettivo di rispondere alle esigenze del territorio e di fornire strumenti operativi utilizzabili per lo svolgimento delle quotidiane attività didattiche. La formazione proposta viene erogata secondo tre modalità:
 - In presenza
 - Blended
 - E-learning. Per favorire tale modalità nasce **FAD Consulting** (www.fadconsulting.it), ambiente di apprendimento in rete di ultima generazione ispirato al modello didattico del costruttivismo socio-educativo. La piattaforma e-learning supporta sia i percorsi formativi online sia in modalità blended-learning, con spazi dedicati ad ospitare attività organizzate anche dalle scuole e da altri enti di formazione.
- **Sportello d'ascolto gratuito:** tale servizio ha diversi obiettivi tra i quali:
 - L'ascolto e il supporto a famiglie, studenti e docenti, indirizzando gli stessi ai servizi di competenza presenti sul territorio;
 - L'accoglienza del disagio;
 - La conciliazione delle esigenze della sfera didattico/cognitiva e affettivo/motivazionale degli studenti;
 - L'informazione sulle strategie didattiche che tengono conto delle varie difficoltà di apprendimento avvalendosi, ad esempio, delle misure compensative e dispensative;
 - La distribuzione di materiali didattici e programmi open source.
- **Interventi specifici per studenti:** attività di potenziamento didattico finalizzate a far acquisire strategie funzionali all'autonomia scolastica per gli studenti, anche con **DSA** e **ADHD**.
- **Progetti rivolti alle scuole:** progettazione e realizzazione di attività "su misura" per rispondere alle esigenze di docenti e studenti. Tali progetti prevedono, tra gli altri, attività di ricerca-azione, rilevazione di Bisogni Educativi Speciali e interventi su specifici aspetti.
- **Laboratori e Fattoria didattica:** progetti educativi, rivolti alle scuole dell'infanzia primaria e secondaria di I grado, svolti all'interno di moderne aziende agricole che, oltre all'esperienza di contatto con la natura, dispongono di aule attrezzate idonee ad ospitare attività didattico-laboratoriali che hanno lo scopo di far rielaborare agli studenti le esperienze vissute adottando varie strategie funzionali all'apprendimento.
- **Campus didattici:** opportunità educative che consentono ai ragazzi di fare esperienze significative di apprendimento, attraverso il movimento, la sensorialità, le emozioni, le attività artistico-espressive, l'educazione alimentare e ambientale.

DSA - Disturbi Specifici dell'Apprendimento

associazione **potenzia**menti
supporting neuro diversity



COSA SONO I BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI (BES)

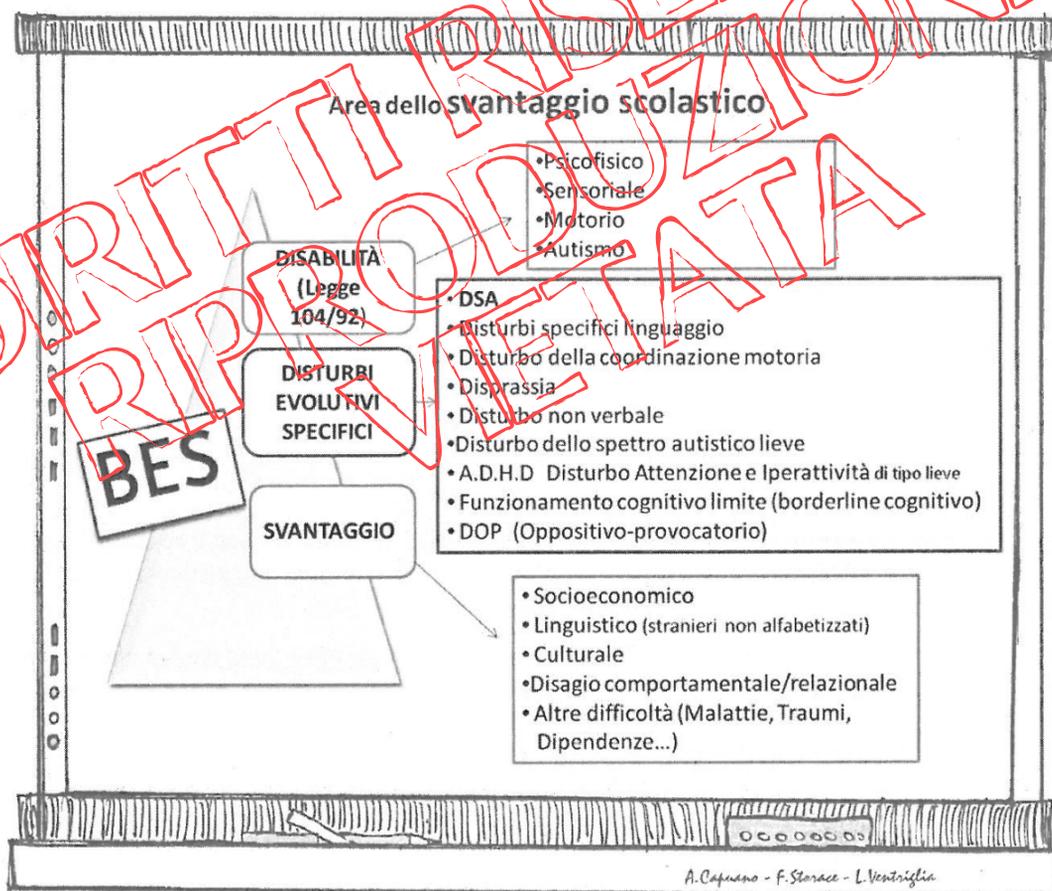
I bisogni educativi speciali interessano tutti quegli studenti che, in una certa fase della loro vita, con continuità o per determinati periodi, richiedono una speciale attenzione.

Le motivazioni di tale esigenza possono riguardare problematiche a livello fisico, biologico, fisiologico, psicologico, sociale, scolastico, rispetto ai quali è richiesta una specifica attenzione da parte delle scuole.

Esse dovranno, pertanto, offrire un'adeguata e personalizzata risposta, dal momento che tali circostanze creano difficoltà a livello educativo e apprenditivo.

La Direttiva Ministeriale del 27/12/2012 suddivide l'area dello svantaggio scolastico in tre grandi sotto-categorie:

- Quella della **disabilità**, dei **disturbi evolutivi specifici**.
- Quella dello **svantaggio socio-economico, linguistico, culturale**.



Schema tratto da "BES e DSA. La scuola di qualità per tutti" Capuano A., Storace F., Ventriglia L., Firenze, Libri Liberi, 2013, pag. 53

COSA SONO I DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO (DSA)

Si tratta di disturbi che coinvolgono uno specifico dominio di abilità, lasciando intatto il funzionamento intellettivo generale. (Consensus Conference 2011)

Essi infatti interessano le competenze strumentali degli apprendimenti scolastici. In particolare tra i DSA troviamo:

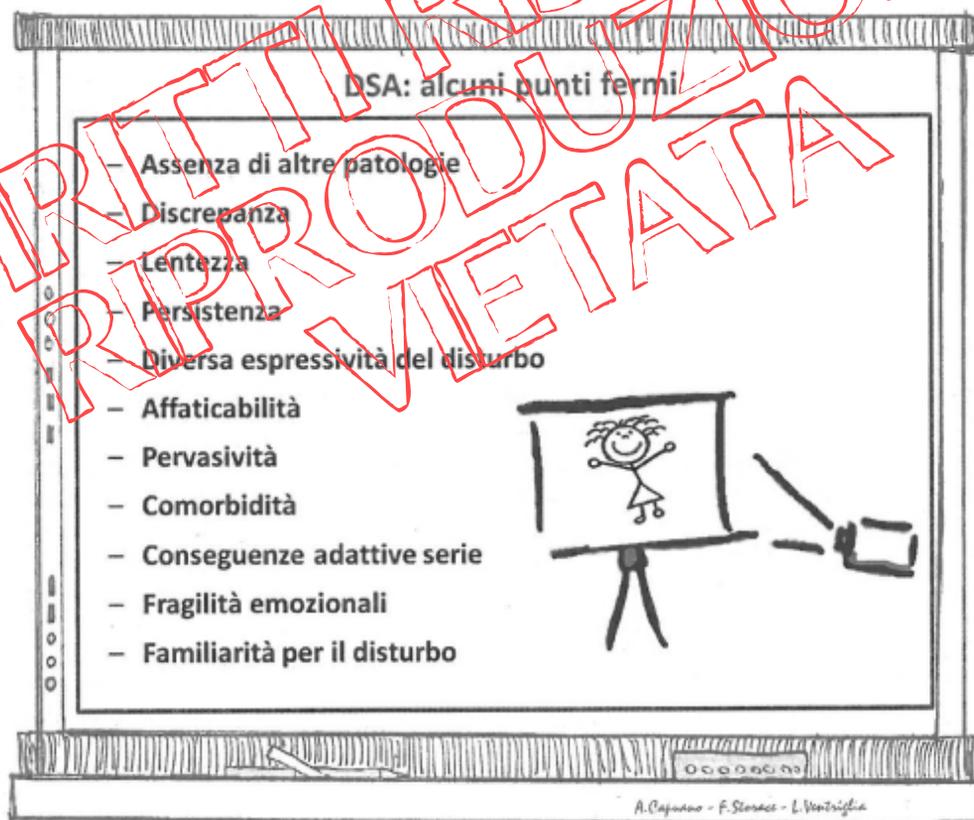
Dislessia, cioè disturbo nella lettura (intesa come abilità di decodifica del testo), che si presenta lenta e inaccurata.

Disortografia, cioè disturbo nella scrittura (intesa come abilità di codifica fonografica e competenza ortografica)

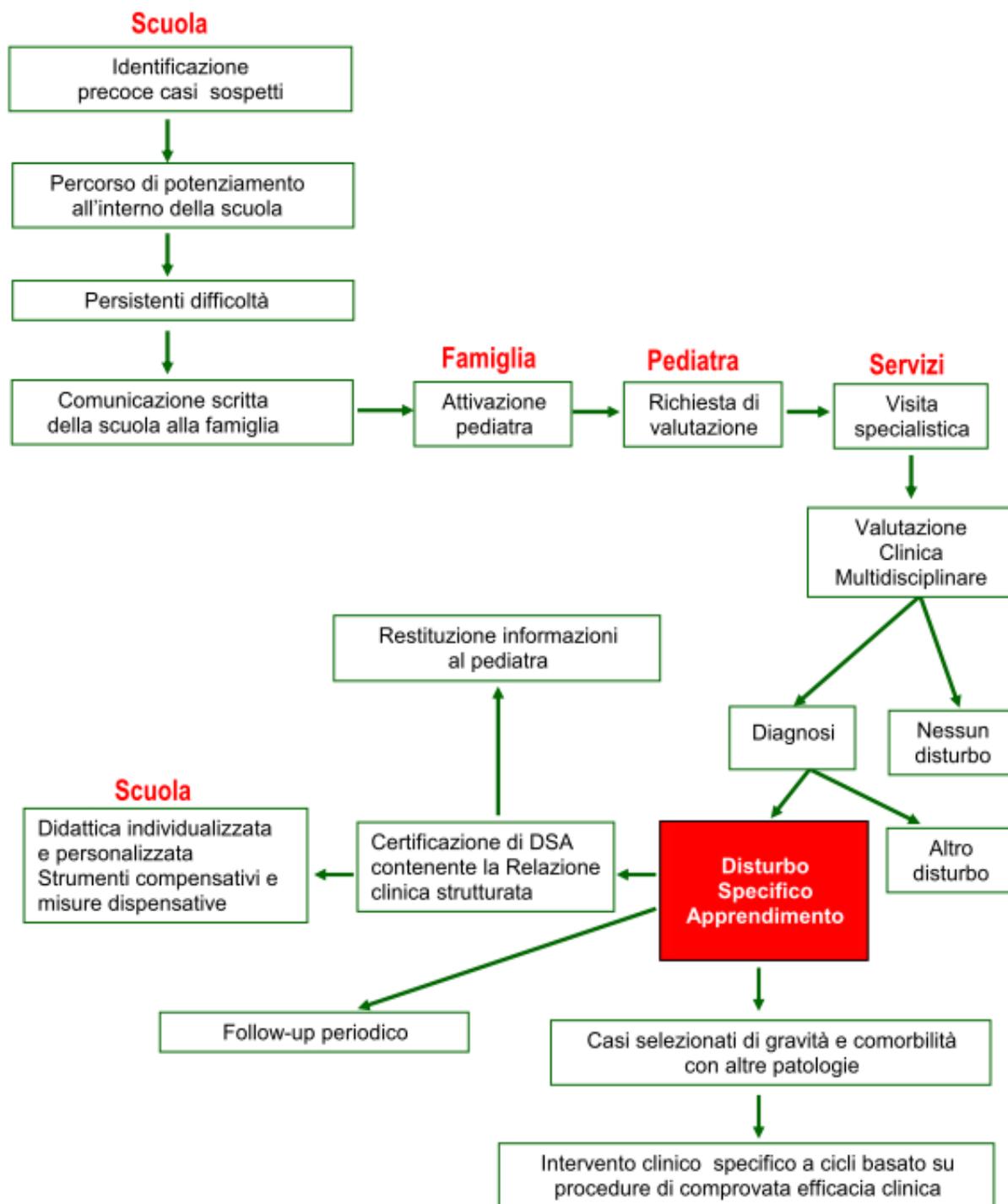
Disgrafia, cioè disturbo nella grafia (intesa come abilità grafo-motoria). La grafia appare poco leggibile e poco fluente.

Discalculia, cioè disturbo nelle abilità di numero e di calcolo (intese come capacità di comprendere e operare con i numeri)

Una caratteristica rilevante nei DSA è la **comorbidità** (disturbo associato): i Disturbi Specifici dell'Apprendimento (dislessia, disgrafia, disortografia e discalculia) possono presentarsi anche insieme oltre che isolatamente. I DSA non sono causati né da un deficit di intelligenza né da problemi ambientali o psicologici o da deficit sensoriali o neurologici. I DSA sono una **neurovarietà**, una caratteristica, uno dei tanti modi di essere di una persona.



PERCORSO PER L'ACCERTAMENTO DEI DSA, RUOLI E COMPETENZE



Regione Calabria - Linee Guida in applicazione della Legge Nazionale n. 170 dell'8 ottobre 2010 "Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico" e della Legge Regionale n.10 dell'11 aprile 2012 "Disposizioni in favore dei soggetti con disturbi specifici di apprendimento" 5. 2. *Percorso per l'accertamento dei DSA*

COSA DEVONO FARE I DOCENTI PER L'INDIVIDUAZIONE DEGLI STUDENTI A RISCHIO DI DSA

I docenti delle scuole di ogni ordine e grado devono **osservare in modo sistematico** i comportamenti significativi e le caratteristiche delle difficoltà degli studenti.

Nella **scuola dell'infanzia** gli insegnanti analizzeranno le competenze relative al linguaggio e ai prerequisiti specifici dell'apprendimento della lingua scritta e del calcolo.

Nella **scuola primaria** utilizzeranno **griglie osservative** per il monitoraggio del processo di acquisizione della strumentalità della scrittura, lettura e calcolo.

Gli insegnanti della **scuola secondaria** potranno effettuare un'osservazione attenta e mirata alla rilevazione, nei propri studenti, di significative carenze settoriali in alcune prestazioni relative al linguaggio scritto, che risultano discrepanti con la loro prontezza cognitiva.

A tale scopo possono servirsi come supporto di strumenti diversi: **griglie osservative**, **conversazioni collettive** e **questionari** indirizzati sia alle famiglie che ai propri studenti.

Dopo il periodo di osservazione, i docenti, di fronte al **persistere delle difficoltà** e alla **resistenza dell'alunno agli interventi didattici di potenziamento** mirato, hanno il compito di informare la famiglia, per sollecitarne un approfondimento diagnostico presso i servizi sanitari competenti. Sarà importante anche il coinvolgimento del pediatra e/o medico di famiglia a seconda dell'età dello studente.

COSA COMUNICARE ALLE FAMIGLIE NEL CASO DI SOSPETTO DSA

Nel comunicare ai genitori l'eventualità che alla base di alcune difficoltà del figlio/a vi possa essere un disturbo specifico di apprendimento (DSA), l'insegnante deve essere il più possibile rassicurante e offrirsi come un alleato e mai come un "giudice".

Quindi:

- Parlerà in generale del rendimento scolastico del loro figlio/a, evidenziando prima i punti di forza, poi esponendo le difficoltà dello studente ed infine cercando di condividere con loro alcune osservazioni.
- Cercherà di far capire che è importante conoscere l'origine delle difficoltà scolastiche dello studente.
- Cercherà di esprimere il dubbio che le difficoltà scolastiche potrebbero essere causate da un DSA, sollevandoli da qualunque responsabilità o senso di colpa o inadeguatezza sul loro essere "bravi genitori".
- Spiegherà che il loro figlio/a, quindi, potrebbe elaborare in modo peculiare le nozioni ed avere un suo modo specifico di apprendere, ma che questa particolarità non gli impedirà di realizzarsi nella vita.
- Informerà la famiglia che ben il 3.5% degli studenti presenta dei DSA. (Consensus Conference 2011)

COSA DEVE FARE LA FAMIGLIA

Se il proprio figlio/a manifesta delle difficoltà nell'apprendimento sarà necessario:

- Confrontarsi con i docenti, esprimendo loro i propri dubbi.
- Rivolgersi a strutture e/o figure sanitarie in grado di compiere accertamenti diagnostici specialistici adeguati. (Accordo Stato – Regioni "Indicazioni per la diagnosi e la certificazione dei DSA", 25 luglio 2012)
- Informarsi il più possibile sulle caratteristiche dei DSA.
- Attivare il percorso di approfondimento diagnostico.
- Consegnare l'eventuale diagnosi a scuola e farla protocollare.
- Chiedere formalmente la redazione di un percorso personalizzato (PDP) e conservarne copia.
- Condividere le linee elaborate nella documentazione dei percorsi didattici individualizzati e personalizzati.
- Sollecitare la scuola al monitoraggio del PDP, individuando le azioni che necessitano di essere modificate in itinere, perché risultano non essere più efficaci.
- Ricercare un percorso condiviso: scuola – sanità – famiglia.
- Supportare lo svolgimento dei compiti a casa, se possibile anche con l'aiuto di operatori specializzati.
- Favorire l'autonomia del figlio per l'acquisizione di un metodo di studio efficace supportato da strategie didattiche adeguate, anche con l'utilizzo di strumenti informatici.
- Sostenere sempre l'autostima e lo "stare bene" del proprio figlio promuovendone l'interesse per attività diverse come ad esempio lo sport, il cinema, la musica, la pittura e altro ancora (non considerarlo solo come "studente", con le sue fragilità, ma promuoverne le dimensioni affettive, relazionali, motivazionali).

CHE COSA DEVE CONTENERE UNA DIAGNOSI DI DSA

La diagnosi di DSA deve rispondere ai criteri della **Consensus Conference** (2011), riportare i codici nosografici e la dicitura esplicita del Disturbo Specifico dell'Apprendimento in oggetto, contenere le informazioni necessarie per comprendere le caratteristiche individuali di ciascuno studente, con l'indicazione delle rispettive aree di forza e di debolezza.

Sono valide soltanto le diagnosi rilasciate dalle **strutture del SSN o dagli enti o professionisti accreditati dalle Regioni**.

Come previsto dalla legge n. 170 del 2010 (art. 3) e dal successivo Accordo Stato-Regioni del 24/7/2012, art.3 "Elementi di certificazione dei DSA" punto 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 dal 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.*"

COSA FARE IN ATTESA DELLA DIAGNOSI

È importante ricordare che **“Le finalità della scuola devono essere definite a partire dalla persona che apprende, con l’originalità del suo percorso individuale e le aperture offerte dalla rete di relazioni che la legano alla famiglia e agli ambiti sociali.**

La definizione e la realizzazione delle **strategie educative e didattiche devono sempre tener conto della singolarità e complessità di ogni persona**, della sua articolata identità, delle sue aspirazioni, capacità e delle sue fragilità, nelle varie fasi di sviluppo e di formazione.

Lo studente è posto al centro dell’azione educativa in tutti i suoi aspetti: cognitivi, affettivi, relazionali, corporei, estetici, etici, spirituali, religiosi. In questa prospettiva, i docenti dovranno pensare e realizzare i loro progetti educativi e didattici non per individui astratti, ma per persone che vivono qui e ora, che sollevano precise domande esistenziali, che vanno alla ricerca di orizzonti di significato. Sin dai primi anni di scolarizzazione è importante che i docenti definiscano le loro proposte in una **relazione costante con i bisogni fondamentali e i desideri dei bambini e degli adolescenti ...** La scuola deve porre le basi del percorso formativo dei bambini e degli adolescenti sapendo che esso proseguirà in tutte le fasi successive della vita.

In tal modo la **scuola fornisce le chiavi per apprendere ad apprendere**, per costruire e per trasformare le mappe dei saperi rendendole continuamente coerenti con la rapida e spesso imprevedibile evoluzione delle conoscenze e dei loro oggetti

(Indicazioni nazionali per il curricolo della scuola dell’infanzia e del primo ciclo d’istruzione, Decreto del regolamento attuativo, 16 novembre 2012 - Centralità della persona)

A scuola è importante:

- Riconoscere l’esistenza dei DSA: saperli individuare precocemente è già un primo passo importante!
- Inserire all’interno del POF le attività didattiche e/o di formazione sui DSA.

In **classe** è importante impostare un lavoro personalizzato per lo studente con DSA evitando, per esempio, di:

- Farlo leggere ad alta voce davanti a tutti, se non richiesto dallo studente stesso.
- Evitare di farlo copiare dalla lavagna.
- Mortificarlo o umiliarlo accusandolo di scarso impegno o di poca attenzione.
- Assegnare troppi compiti a casa.
- Pretendere che impari sequenze a memoria.
- Rimproverarlo se le sue cose (banco, zaino, quaderno) sono sempre in disordine.
- Obbligarlo a fare verifiche scritte anche per le materie orali.
- Pretendere che prenda gli appunti durante le spiegazioni.

Quanto sopra indicato è a titolo di puro esempio perché le misure previste per ogni studente devono trarre fondamento dall’osservazione sistematica da parte di tutti i docenti curricolari.

COSA DEVE FARE LA SCUOLA DOPO LA DIAGNOSI

Una volta ricevuta dalla famiglia la diagnosi di DSA, l'istituzione scolastica a livello organizzativo dovrà:

- **Protocollore** la diagnosi e controllare che sia stata redatta nel rispetto di quanto previsto nelle "Indicazioni per la diagnosi e la certificazione diagnostica dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento", presenti nell' Accordo Stato-Regioni del 24 luglio 2012.
- **Comunicare** al gruppo docente e al referente DSA l'esito della diagnosi.
- Redigere il **Piano Didattico Personalizzato**, raccordandosi con la famiglia.
- Predisporre i **criteri di valutazione** specifici per lo studente.
- Mettere a punto **strategie didattiche** adeguate, in quanto gli alunni con DSA richiedono una didattica idonea alle loro caratteristiche.
- Essere più **flessibili** ed accettare le differenze di prestazione nei diversi contesti funzionali, ricordando che non esiste una persona con DSA uguale ad un'altra.
- Sostenere l'**autostima** dello studente.
- Stipulare un **patto di alleanza**, anche scritto, con lo studente e con la famiglia.
- **Valutare** i contenuti e non la forma delle sue produzioni.
- Applicare le **misure dispensative** e far usare allo studente gli **strumenti compensativi** adatti, nel rispetto della sua volontà e del suo diritto alla privacy.
- Inserire nei verbali di classe gli **interventi di recupero** attivati per lo studente, gli **obiettivi** da raggiungere, le strategie didattiche, gli **strumenti compensativi** e le **misure dispensative** adottate.

LE STRATEGIE DIDATTICHE PER GLI STUDENTI CON DSA SI POSSONO USARE PER TUTTA LA CLASSE!

La didattica consigliata per chi ha un Disturbo Specifico dell'Apprendimento è adatta a favorire l'apprendimento di tutti gli studenti, non solo di quelli con difficoltà.

È una didattica inclusiva, che rispetta le diverse modalità di apprendimento, considerando la differenza tra gli studenti come una risorsa, una ricchezza che i docenti devono coltivare insieme alle aspettative alte sul successo scolastico dei propri studenti, favorendo, da parte di questi ultimi, l'acquisizione ed il consolidamento degli apprendimenti.

PERCHÉ LA DIAGNOSI DI DSA É IMPORTANTE PER L'INDIVIDUO

Perché aiuta a conoscere le caratteristiche del disturbo e a considerare che c'è sempre un modo per superarlo.

Perché aiuta il bambino / ragazzo a:

- Raggiungere la consapevolezza delle proprie difficoltà, ma soprattutto della propria intelligenza e delle proprie abilità (memoria visiva, creatività, ecc.).
- Capire che, grazie a queste sue abilità ed attraverso l'uso di semplici strategie, può riuscire ad affrontare e superare i diversi ostacoli.
- Scegliere il percorso scolastico che desidera, senza ripiegare su indirizzi scolastici che richiedono prestazioni inferiori alle proprie possibilità.

Perché aiuta i genitori e gli insegnanti a:

- Riconoscere e valorizzare i punti di forza della persona
- Individuare la modalità di apprendimento propria dello studente
- Saper tracciare un confine chiaro tra ciò che dipende o non dipende dal suo impegno.

Perché dà diritto ad utilizzare a scuola tutte le misure compensative e le misure dispensative delle quali gli studenti con DSA hanno diritto secondo la legge 170/2010.

COSA PUÒ ACCADERE SE UN DSA NON VIENE RICONOSCIUTO

Le frustrazioni conseguenti alle difficoltà di apprendimento possono ridurre il livello di autostima nello studente e aumentare il **rischio di sviluppare psicopatologie**, disturbi emotivi e psicologici: ansia, disturbi del comportamento, instabilità, depressione...

Il ragazzo inizia a demotivarsi e a non volere investire energie in tutto ciò che si riferisce al mondo scolastico. **Si percepisce inadeguato**, soprattutto a scuola, e inizia a crearsi una visione di sé negativa. Sperimenta nuovi insuccessi che confermeranno il suo senso di inadeguatezza.

Dal 2005 i servizi di neuropsichiatria infantile hanno ricevuto una segnalazione di emergenza dall'OMS. **L'allarme è rappresentato dal forte incremento del profilo di impotenza appresa**, soprattutto in studenti che avevano una storia di insuccesso scolastico.

Secondo l'OMS, **l'impotenza appresa è quella condizione in cui il soggetto**, sperimentando una serie di insuccessi, **impara ad apprendere il suo insuccesso**, impara cioè di non essere capace. L'alunno apprende la propria incapacità e ne è convinto, **tale condizione è uno dei possibili disagi ai quali possono incorrere gli studenti con DSA** quando non vengono riconosciuti precocemente.

IL PIANO DIDATTICO PERSONALIZZATO

Il **Piano Didattico Personalizzato (PDP)** è uno strumento che ha lo scopo di definire, monitorare e documentare le strategie adottate dal consiglio di classe/team dei docenti.

La stesura da parte del team dei docenti e del consiglio di classe di un Piano Didattico Personalizzato, in seguito alla consegna di copia della diagnosi specialistica da parte della famiglia, ne è la traduzione in termini di collaborazione tra scuola e famiglia.

Cosa deve contenere il Piano Didattico Personalizzato:

Il PDP è un percorso didattico educativo e formativo che deve contenere alcuni elementi fondamentali:

- **Dati anagrafici** dell'alunno.
- **Tipologia di disturbo.**
- **Informazioni sulla situazione di partenza dello studente**, ricavate dalla diagnosi specialistica, dal colloquio con la famiglia, con lo studente e dalle osservazioni sistematiche effettuate dai docenti sulle caratteristiche di apprendimento dell'alunno, sulle sue strategie, sui punti di forza e di fragilità.
- Gli **interventi didattico-educativi**, le **strategie metodologiche** adottate, gli **strumenti compensativi** introdotti per ciascuna disciplina o ambito di studio, le **misure dispensative** da alcune prestazioni non essenziali ai fini della qualità dei concetti da apprendere (Legge n.170/2010, art.5).
- Le **forme di verifica e di valutazione** adeguate alle necessità formative degli studenti (Legge n.170/2010, art.2; Decreto Attuativo, art.6).
- Il **patto di condivisione** di responsabilità, strategie educative e didattiche con la famiglia e con lo studente stesso (ove possibile, in relazione all'età) per la realizzazione di un percorso scolastico positivo. Devono cioè essere esplicitate le modalità di collaborazione, il ruolo propositivo e attivo di ciascun attore (modalità di presentazione dei compiti a casa, modalità di aiuto, carico quantitativo del lavoro a casa) e quanto altro occorra per promuovere il successo formativo.

Redigere il PDP è obbligatorio.

La redazione del PDP diventa prescrittiva nelle situazioni di accertato e certificato DSA (art. 5 del Decreto n.5669/2011).

Viene, invece, affidata alla responsabilità professionale del consiglio di classe e del team dei docenti la valutazione dell'effettiva necessità di formulare o non formulare un PDP per le altre situazioni di BES.

Quando deve essere redatto il PDP.

L'art. 3.1. delle Linee Guida prevede che il PDP per gli studenti con DSA venga redatto entro il **primo trimestre scolastico** dopo la consegna alla scuola, da parte della famiglia, della certificazione diagnostica, rilasciata dalle strutture specialistiche preposte.

Chi redige il PDP.

Il team dei docenti nella scuola primaria ed il consiglio di classe dell'alunno con DSA procede alla sua compilazione, dopo essersi ricordato con la famiglia.

Il PDP deve essere condiviso e firmato da tutti i docenti, dalla famiglia e sottoscritto dal dirigente scolastico.

La firma congiunta indica la corresponsabilità educativa e progettuale dei diversi attori.

IL REFERENTE DSA

“Negli istituti scolastici di ogni ordine e grado è prevista la figura del referente scolastico per i DSA” Legge della Regione Calabria n.10 dell'11 aprile 2012, “Disposizioni in favore dei soggetti con disturbi specifici di apprendimento”, all'Art. 5 (Misure educative e didattiche di supporto), punto 5.

Tale indicazione evidenzia l'importanza della figura del referente DSA di istituto, che deve possedere competenze multiple di tipo organizzativo, gestionale, relazionale, psicologiche, didattiche, legislative, che richiedono una formazione adeguata e continua, per rispondere in modo responsabile alla complessità dei compiti che gli sono affidati.

Il referente per i DSA:

- Programma azioni di osservazione sistematica, di indagine e di rilevazione.
- Coordina interventi didattici educativi di potenziamento per gli alunni con sospetto DSA.
- Progetta e coordina interventi educativi e didattici volti all'acquisizione di competenze compensative.
- Pianifica modalità efficaci di accoglienza e documentazione.
- Sollecita la predisposizione dei Piani Didattici Personalizzati.
- Propone momenti di aggiornamento professionale della comunità educante in linea con quanto espresso nei documenti di indirizzo in materia di DSA.
- Programma attività di informazione rivolta agli studenti.

COSA SONO GLI STRUMENTI COMPENSATIVI

Sono strumenti didattici e tecnologici che sostituiscono o facilitano la prestazione richiesta nell'abilità deficitaria.

Vengono classificati in:

- **STRUMENTI COMPENSATIVI SPECIFICI:**
Sostituiscono le abilità di lettura, ortografia, grafia, numero, calcolo.
- **STRUMENTI COMPENSATIVI NON SPECIFICI:**
Supportano la memoria procedurale.

STRUMENTI COMPENSATIVI SPECIFICI

- Lettore esterno
- Sintesi vocale
- Correttore ortografico
- Calcolatrice
-

STRUMENTI COMPENSATIVI NON SPECIFICI

- Tavola pitagorica.
- Sequenza giorni, mesi, ...
- Tabelle delle misure, delle formule, delle regole, delle procedure.
- Formolari di matematica, chimica, geometria.
- Tabelle grammaticali.
- Linea del tempo.
- Mappe concettuali, mappe mentali, schemi.
-

COSA SONO LE MISURE DISPENSATIVE

Sono misure che consentono la dispensa da alcune prestazioni rese deficitarie dal disturbo e non essenziali ai fini della qualità dei concetti da apprendere. Inoltre, consentono la personalizzazione dei tempi di esecuzione delle attività e la personalizzazione della valutazione (viene privilegiata la valutazione del contenuto rispetto alla forma), ecc.

L'obiettivo di tali misure e strumenti deve essere quello di aiutare lo studente, riducendo gli effetti del disturbo e predisponendo una modalità di apprendimento più adatta alle sue caratteristiche.

Le due finalità poste dal D.P.R. 275/ 1999 sono:

- Il successo formativo, ossia la piena formazione della personalità (pieno sviluppo della persona umana) (Art. 3, Costituzione).
- Garantire il successo formativo a tutti i singoli alunni, riconosciuti e valorizzati nelle loro diversità.

ESEMPI DI MISURE DISPENSATIVE:

- Prendere appunti.
- Studio mnemonico.
- Lettura ad alta voce.
- Copiare dalla lavagna.
- Dettatura di testi / appunti.
- Uso del vocabolario cartaceo.
- Studio della lingua straniera in forma scritta.
- Studio della grammatica di tipo classificatorio.
- Organizzazione programmata delle interrogazioni.
- Rispetto dei tempi standard nell'esecuzione dei lavori.
- Evitare il carico eccessivo di compiti, mantenendo però la qualità del lavoro.

Gli strumenti compensativi e le misure dispensative permettono di raggiungere un buon grado di autonomia, cioè danno la possibilità di informarsi, apprendere e comunicare senza necessariamente dipendere da un mediatore.

L'autonomia nell'apprendimento costruisce nell'individuo una maggiore consapevolezza delle proprie capacità e favorisce la motivazione nell'affrontare nuove esperienze e ricercare nuovi obiettivi di apprendimento, nel rispetto dei tempi e delle modalità più congeniali allo studente.

CORRELAZIONE FRA DSA E INTERVENTI COMPENSATIVI E DISPENSATIVI

CARATTERISTICA DEL DSA

Lentezza ed errori nella lettura con conseguente difficoltà nella comprensione del testo.

Difficoltà nei processi di automatizzazione della lettura e della scrittura; impossibilità di eseguire nello stesso tempo due “procedimenti” come ascoltare e scrivere, ascoltare e seguire un testo scritto ...

Difficoltà nel ricordare le categorizzazioni: i nomi dei tempi verbali e delle strutture grammaticali italiane e straniere, dei complementi ...

SUGGERIMENTI PER INTERVENTI DI COMPENSO – DISPENSA

- Evitare di far leggere a voce alta.
- Incentivare l'utilizzo del computer con sintesi vocale, video.
- Sintetizzare i concetti con l'uso di organizzatori grafici dell'apprendimento: mappe, schemi, tabelle ...
- Favorire l'uso di software specifici dotati di sintesi vocale in grado di leggere anche le lingue straniere.
- Leggere le consegne degli esercizi e/o fornire, durante le verifiche, prove con supporto audio e/o digitale.
- Ridurre nelle verifiche scritte il numero degli esercizi senza modificare gli obiettivi.
- Evitare le verifiche scritte in tutte le materie tradizionalmente orali, consentendo l'uso di mappe o ipertesti (PPT) durante le interrogazioni.
- Evitare di far prendere appunti, ricopiare testi o espressioni matematiche, ecc.
- Fornire appunti su supporto digitale o cartaceo stampato preferibilmente con caratteri ad alta leggibilità come Arial, Comic Sans, Verdana (di dimensioni 12-14 con interlinea 1,5), in caso di necessità di integrazioni dei libri di testo.
- Consentire l'uso del registratore e guidare lo studente nel suo utilizzo.
- Evitare la scrittura sotto dettatura.
- Evitare la copiatura dalla lavagna.
- Favorire l'uso di schemi
- Privilegiare l'utilizzo corretto delle forme grammaticali sulle acquisizioni teoriche delle stesse
- Utilizzare per le verifiche domande a scelta multipla Favorire l'utilizzo di programmi di videoscrittura con correttore ortografico
- Avere “tolleranza dell'errore”

CORRELAZIONE FRA DSA E INTERVENTI COMPENSATIVI E DISPENSATIVI

CARATTERISTICA DEL DSA

Discalculia.

Difficoltà nel memorizzare: tabelline, formule, sequenze arbitrarie, procedure.

Difficoltà nell'espressione della lingua scritta e nell'eloquio.

Difficoltà nel recuperare rapidamente nella memoria nozioni già acquisite e comprese con conseguente difficoltà e lentezza nell'esposizione orale.

Facile stanchezza e tempi di recupero troppo lunghi

SUGGERIMENTI PER INTERVENTI DI COMPENSO – DISPENSA

- Consentire l'uso di: tavola pitagorica, calcolatrice, formulari, tabelle, mappe procedurali, sia nelle verifiche che nelle interrogazioni.
- Utilizzare prove guidate, prove semistrutturate e/o a scelta multipla.
- Evitare di far prendere appunti, ricopiare testi o espressioni matematiche, ecc.
- Favorire l'uso di mappe e schemi testuali.
- Considerare i contenuti e non la forma degli argomenti proposti
- Incentivare l'utilizzo di mappe, schemi e ipertesti durante le interrogazioni, come previsto anche nelle Indicazioni Nazionali per il Curricolo (2012) e nelle linee Guida colloquio per l'esame di Stato, per facilitare il recupero delle informazioni e migliorare l'esposizione orale.
- Evitare di richiedere lo studio mnemonico e nozionistico in genere, tenere presente che vi è una notevole difficoltà nel ricordare nomi, date, termini tecnici e definizioni (ad es. per le materie scientifiche, diritto, storia, filosofia ...).
- Fissare interrogazioni e compiti programmati
- Evitare la sovrapposizione di compiti e interrogazioni di più materie
- Evitare di richiedere prestazioni nelle ultime ore
- Ridurre le richieste di compiti per casa
- Istituire un produttivo rapporto scuola e famiglia / tutor
- Controllare la gestione del diario

CORRELAZIONE FRA DSA E INTERVENTI COMPENSATIVI E DISPENSATIVI

CARATTERISTICA DEL DSA

SUGGERIMENTI PER INTERVENTI DI COMPENSO – DISPENSA

Difficoltà nello studio delle lingue straniere.

- Privilegiare la forma orale.
- Utilizzare per lo scritto prove a scelta multipla.
- Consegna in lingua italiana.
- Evitare domande con doppia negazione e di difficile interpretazione.
- Utilizzare terminologia automatizzata.
- Ridurre la quantità ovvero dare tempi più lunghi.
- Suddividere la valutazione della traduzione in due momenti: Morfosintattica e Traduzione (a senso).
- L'input linguistico dovrebbe essere:

Decelerato: velocità di eloquio più lenta, segnali prosodici su parole chiave, evitare di presentare troppe forme linguistiche insieme, evitare programmazioni troppo ricche e lezioni troppo cariche.

Ridondante: riprendere lo stesso argomenti da punti di vista diversi, non ripetere sempre la stessa cosa nello stesso modo.

Semplificato: proporre versioni semplificate o adattate di un testo, all'inizio in italiano per far capire l'argomento e poi un testo semplificato in lingua originale

Segmentato: ridurre il carico cognitivo, spezzare in micro-attività autonome, didattica dinamica (ogni 10 minuti si cambia)

Se alcune delle caratteristiche risultano compresenti a un deficit di attenzione, dividere la prova in tempi differenti in quanto non sarebbe funzionale assegnare più tempo per lo svolgimento.

In tale evenienza potrebbe essere utile indirizzare l'intervento didattico verso attività metacognitive quali:

- Potenziare i processi "alti" legati all'anticipazione e alle rappresentazioni mentali e le mnemotecniche visive.
- Introdurre la multisensorialità.
- Introdurre abilità di studio personalizzate.
- Preferire una valutazione formativa che punti più sul contenuto che sulla forma e non sommativa.
- Favorire l'instaurarsi di meccanismi di autoverifica e di controllo.
- Potenziare l'autostima evitando di sottolineare solo le difficoltà.
- Partire dai punti di forza dello studente.

ESEMPIO DI BUONE PRASSI IN PRESENZA DI DIAGNOSI

AZIONI

CHI LE SVOLGE

RICEZIONE E CUSTODIA DOCUMENTI DIAGNOSTICI	Referente DSA e Dirigente scolastico
COLLOQUI PRELIMINARI CON I GENITORI	Referente DSA
CONDIVISIONE DOCUMENTAZIONE	Referente DSA e Coordinatore di classe
PRESENTAZIONE STUDENTE AL CONSIGLIO DI CLASSE	Coordinatore di classe
OSSERVAZIONE SISTEMATICA	Docenti curriculari di tutte le materie
UTILIZZO DI DIDATTICA INCLUSIVA	Docenti curriculari di tutte le materie
PROGRAMMAZIONE PERCORSI PERSONALIZZATI	Referente DSA – Docenti curriculari – studente – famiglia – tutor che segue lo studente per lo studio pomeridiano
PROGRAMMAZIONE PERCORSI DI POTENZIAMENTO E METACOGNITIVI	Referente DSA – Docenti curriculari – studente – famiglia
VERIFICHE PERIODICHE E MONITORAGGIO ANDAMENTO GLOBALE	Referente DSA e Coordinatore di classe
MONITORAGGIO ANDAMENTO GLOBALE	Referente DSA – Docenti curriculari – studente – famiglia – tutor che segue lo studente per lo studio pomeridiano

DSA: COMPITI DELLE UNIVERSITÀ

L'Assemblea della CNUDD (Conferenza Nazionale Universitaria dei Delegati per la Disabilità) ha approvato, il 10 luglio 2014, le Linee Guida per l'accesso all'Università e l'assistenza dei ragazzi con DSA (e/o con altri BES certificati) durante il loro percorso formativo.

Esse forniscono indicazioni di base per predisporre nelle Università servizi idonei a garantire pari opportunità di formazione e di studio per questi studenti.

Ciascun Ateneo italiano è tenuto, infatti, a istituire un **Servizio Disabilità/DSA di Ateneo** (SDDA).

Nell'ambito di tali servizi potranno essere previsti:

- Utilizzo di tutor specializzati;
- Consulenza per l'organizzazione delle attività di studio;
- Forme di studio alternative come, per es. la costituzione di gruppi di studio fra studenti dislessici e non;
- Lezioni ed esercizi on line sul sito dell'università.

L'art. 5, comma 4, della Legge 170/2010 prevede che:

“agli studenti con DSA sono garantite, durante il percorso di istruzione e di formazione scolastica e universitaria, adeguate forme di verifica e di valutazione, anche per quanto concerne gli esami di Stato e di ammissione all'università nonché gli esami universitari”.

È importante rilevare che molti studenti con DSA - probabilmente più della metà dei casi - arrivano all'università senza aver ricevuto una diagnosi in precedenza.

Si pone, pertanto, anche nell'ambito universitario, la necessità di interventi idonei ad **individuare i casi sospetti di DSA negli studenti** (art. 3.3) come per tutti gli altri gradi di scuola.

La presentazione della certificazione diagnostica, al momento **dell'iscrizione**, permette di accedere anche ai **testi di ammissione** con le seguenti modalità:

- La concessione di **tempi aggiuntivi**, rispetto a quelli stabiliti per la generalità degli studenti, ritenuti congrui dall'Ateneo in relazione alla tipologia di prova e comunque **non superiori al 30% in più**;
- La concessione di un **tempo aggiuntivo fino a un massimo del 30%** in più rispetto a quello definito per le prove di ammissione ai corsi di laurea e di laurea magistrale programmati a livello nazionale o dalle università ai sensi dell'art. 4 della legge 2 agosto 1999 n. 264;
- In caso di particolare gravità certificata del DSA, gli Atenei - nella loro autonomia - possono valutare **ulteriori misure** atte a garantire pari opportunità nell'espletamento delle prove stesse.

Tale misure sono da considerare anche per quanto attiene alle **forme di verifica** e di **valutazione**, con riferimento agli **esami universitari**.

Per quanto attiene alle **misure dispensative**, bisognerà:

- **Privilegiare verifiche orali** piuttosto che scritte, tenendo conto anche del profilo individuale di abilità;
- Prevedere nelle prove scritte l'**eventuale riduzione quantitativa**, ma non qualitativa, nel caso non si riesca a concedere tempo supplementare;
- Considerare nella **valutazione** i contenuti piuttosto che la forma e l'ortografia.

Per quanto attiene agli **strumenti compensativi**, agli studenti con diagnosi di DSA deve essere consentito l'utilizzo di strategie didattiche e strumenti eventualmente già in uso durante il percorso scolastico.

SITOGRAFIA

www.dislessia360.it - hubmiur.pubblica.istruzione.it/web/istruzione/dsa - www.tuttodsa.it
tuttiabordo-dislessia.blogspot.it - www.aiditalia.org - www.agiad.it

BIBLIOGRAFIA

Bianchi M.E., Rossi V, Ventriglia L., Dislessia: la Legge 170/2010, Libri Liberi Fi, 2013
Capuano A., Storace F., Ventriglia L., BES e le strategie di intervento: il Piano Didattico Personalizzato, Loescher Editore, 2014 www.loescher.it/specialmente
Capuano A., Storace F., Ventriglia L., Identificazione degli alunni con DSA: competenza osservativa dei docenti, Loescher Editore, 2014 – www.loescher.it/specialmente
Capuano A., Storace F., Ventriglia L., Il referente di Istituto per i DSA, Loescher Editore, 2015 www.loescher.it/specialmente
Capuano A., Storace F., Ventriglia L., BES e DSA. La scuola di qualità per tutti, Firenze, Libri Liberi, 2013.
Capuano A., Storace F., Ventriglia L., Viaggio nel testo...orientarsi con le mappe. Percorsi didattici inclusivi, Libri Liberi, Firenze, 2014

RIFERIMENTI NORMATIVI

- DPR 122 Regolamento recante coordinamento delle norme vigenti per la valutazione degli alunni e ulteriori modalità applicative in materia, 22/06/2009
- Legge 170/2010 – Nuove norme in materia di disturbi specifici dell'apprendimento.
- Decreto attuativo n. 5669/2011.
- Linee guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con DSA (allegate al DM 5669/2011).
- Legge Regione Calabria n. 10 del 11.04.2012 "Disposizioni in favore dei soggetti con disturbi specifici di apprendimento".
- Regione Calabria - Linee Guida in applicazione della Legge Nazionale n. 170 dell'8 ottobre 2010 "Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico" e della Legge Regionale n.10 dell'11 aprile 2012 "Disposizioni in favore dei soggetti con disturbi specifici di apprendimento", del 21 gennaio 2016
- Accordo Stato Regioni: "Indicazioni per la diagnosi e la certificazione dei Disturbi Specifici di Apprendimento", del 27 luglio 2012.
- Linee guida per la predisposizione dei protocolli regionali per le attività di individuazione precoce dei casi sospetti di DSA (17/03/2013).
- Linee guida per l'accoglienza e l'integrazione degli alunni stranieri, MIUR, febbraio 2014
- MIUR, Direttiva Ministeriale, «Strumenti d'intervento per alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica», 27 dicembre 2012.
- MIUR, Circolare Ministeriale n. 8, «Indicazioni operative sulla Direttiva Ministeriale 27 dicembre 2012 – Strumenti d'intervento per alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica», Roma, 6 marzo 2013.
- Decreto Ministeriale del 31 luglio 2007 - Indicazioni nazionali per il curricolo delle scuole dell'infanzia e del primo ciclo ; v. anche Direttiva n. 68/2007
- MIUR Nota prot.n. 3587 del 3 giugno 2014: esame di Stato conclusivo del primo ciclo di istruzione.
- MIUR, Ordinanza Ministeriale N. 37 19 maggio 2014, "Istruzioni e modalità organizzative ed operative per lo svolgimento degli esami di Stato conclusivi dei corsi di studio di istruzione secondaria di secondo grado nelle scuole statali e non statali. Anno scolastico 2013/2014".
- DPR 8 marzo 1999, n. 275 – Regolamento recante norme in materia di autonomia delle istituzioni scolastiche.
- Linee Guida CNUDD , 10/07/2014

ADHD: Attention Deficit Hyperactivity Disorder



Disturbo da Deficit dell'Attenzione e Iperattività

ADHD: ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER / DISTURBO DA DEFICIT DELL'ATTENZIONE E IPERATTIVITÀ

▪ DEFINIZIONE:

Il Disturbo da Deficit dell'Attenzione e Iperattività ovvero ADHD è un disturbo dell'autoregolazione cognitiva e comportamentale caratterizzato da un insieme di problemi nel controllare l'attenzione, l'impulsività e il livello di attività motoria. Tali criticità rendono difficoltoso l'apprendimento e ostacolano l'integrazione nei vari contesti di vita. L'ADHD è un disturbo dello sviluppo inserito nell'ambito dei Disturbi Neuroevolutivi (DSM-5, APA, 2013), i cui sintomi cardine sono: **inattenzione**, **impulsività** e **iperattività**.

Il sintomo dell'**INATTENZIONE** comprende:

- deficit di attenzione focale e sostenuta
- facile distraibilità, anche con stimoli banali
- ridotte capacità esecutive nell'esecuzione dei compiti scolastici, nelle attività quotidiane, nel gioco e nello sport
- difficoltà nel seguire un discorso
- interruzione di attività iniziate
- evitamento di attività che richiedono sforzo cognitivo.

Il sintomo dell'**IPERATTIVITÀ** si manifesta come:

- incapacità di stare fermi
- attività motoria incongrua e afinalistica
- gioco rumoroso e disorganizzato
- eccessive verbalizzazioni
- ridotte possibilità di inibizione motoria.

Il sintomo dell'**IMPULSIVITÀ** si esprime con:

- difficoltà di controllo comportamentale
- incapacità di inibire le risposte automatiche
- scarsa capacità di riflessione
- difficoltà a rispettare il proprio turno
- tendenza a interrompere gli altri
- incapacità di prevedere le conseguenze di un'azione
- mancato evitamento di situazioni pericolose.

In genere, se prevalgono le problematiche relative alla disattenzione, si riscontrano problemi di apprendimento scolastico, mentre se predominano l'iperattività/impulsività sono prevalenti le difficoltà di adattamento sociale.

Secondo il DSM-IV (Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali) nell'ADHD esistono tre sottotipi:

1. **Prevalentemente inattentivo**, se prevalgono i sintomi di disattenzione sopradescritti: il bambino è quindi facilmente distraibile, ma non eccessivamente iperattivo/impulsivo (20-30% dei casi ADHD).
2. **Prevalentemente iperattivo/impulsivo**, se prevalgono i sintomi di iperattività/impulsività sopra elencati: il bambino è quindi estremamente iperattivo e/o impulsivo e può non avere o avere in forma ridotta i sintomi di inattenzione; è più frequente nei bambini piccoli (<15% dei casi ADHD).
3. **Sottotipo combinato**, se sono presenti tutti e tre i sintomi cardine; racchiude la maggior percentuale dei pazienti (50-75% dei casi ADHD).

ADHD E COMORBILITÀ

Spesso, al Disturbo di Attenzione e Iperattività si accompagnano altri disturbi che impattano sul rendimento scolastico. Nella tabella* che segue sono elencati i principali disturbi che si possono trovare associati all'ADHD.

ADHD E DISTURBI IN COMORBILITÀ	CARATTERISTICHE DI FUNZIONAMENTO CHE IMPATTANO SUL RENDIMENTO SCOLASTICO
ADHD	Impegno discontinuo e rifiuto di compiti che comportano un carico cognitivo alto e prolungato.
DISTURBO D'ANSIA in associazione all'ADHD	Inibizione ad apprendere, rinuncia per timore di fallire, chiusura per la paura di esporsi e di essere giudicati negativamente.
DISTURBO OPPOSITIVO PROVOCATORIO (DOP) in associazione all'ADHD	Atteggiamento di sfida nei confronti dell'adulto, rifiuto ad eseguire le consegne e a rispettare le regole, comportamenti provocatori e irritanti durante le attività di gruppo.
DISTURBI DELL'UMORE in associazione all'ADHD	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Di tipo depressivo: apatia, abulia, demoralizzazione, sentimenti di impotenza ▪ Di tipo bipolare (nella fase maniacale): supponenza, presunzione e faciloneria nell'affrontare i compiti d'apprendimento anche molto complessi. ▪ Di tipo dirompente: elevata irritabilità che sfocia in azioni non pianificate e impulsive, disinteresse per i risultati delle proprie prestazioni
DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO (DSA) in associazione all'ADHD	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Difficoltà nella lettura, nella scrittura e nel calcolo; ▪ Difficoltà nella comprensione di testi lunghi; ▪ Produzioni scritte brevi o ridotta organizzazione interna (logica, temporale, causale, ...) ▪ Difficoltà nel richiamare informazioni, nella pianificazione e nell'organizzazione dell'eloquio (quando racconta una storia, ripete un argomento di storia, geografia, scienze...) ▪ Difficoltà nell'acquisizione e utilizzo del lessico specifico delle varie discipline. ▪ Altre difficoltà.

IDENTIFICARE PRECOCEMENTE È FONDAMENTALE

L'**identificazione precoce** dei bambini con problemi di autoregolazione, al fine di predisporre interventi educativi tempestivi ed efficaci, è necessario per evitare l'accumulo di difficoltà di apprendimento e relazionali. Già dall'età prescolare è possibile osservare alcuni **indicatori** caratterizzanti: **deficit d'inibizione, rigidità comportamentale, disregolazione emotiva**.

* Fedeli D., Vio C., *ADHD Iperattività e Disattenzione a scuola*, Giunti Scuola, p. 19

COSA DEVONO FARE I DOCENTI PER L'INDIVIDUAZIONE DEGLI STUDENTI A RISCHIO DI ADHD

I docenti delle scuole di ogni ordine e grado devono **osservare in modo sistematico** i comportamenti significativi e le caratteristiche delle difficoltà degli studenti.

Quando la diagnosi è prevalentemente caratterizzata da **DISATTENZIONE** l'insegnante potrebbe osservare il manifestarsi dei seguenti comportamenti:

- sbaglia nelle attività in classe perché non presta sufficiente attenzione ai dettagli;
 - ha difficoltà nel sostenere l'attenzione nei compiti o in attività di gioco;
 - spesso sembra non ascoltare l'insegnante che parla direttamente con lui/lei, anche se, messo alla prova, può riuscire a recuperare le informazioni necessarie (ad esempio, riesce a recuperare il segno per continuare la lettura ad alta voce);
 - non segue tutte le istruzioni fornite in classe per portare a termine un'attività e, di conseguenza, può frequentemente non completare il proprio lavoro, interrompendosi senza saper come proseguire;
 - spesso appare disordinato e disorganizzato;
 - spesso si rifiuta di svolgere o fugge da attività che richiedano di impegnarsi nel mantenere l'attenzione;
 - perde le proprie cose e quelle prestate da compagni/insegnanti;
 - in classe si distrae molto facilmente anche a causa di stimoli che gli altri compagni ignorano (ad esempio, piccoli rumori provenienti dall'esterno, ecc.);
 - capita spesso di notarlo seduto al banco come assente e con la testa tra le nuvole.
- Quando la diagnosi è prevalentemente caratterizzata da **IPERATTIVITÀ/IMPULSIVITÀ** l'insegnante potrebbe osservare il manifestarsi dei seguenti comportamenti:
- spesso muove le mani sul banco, le gambe sotto il banco, il sedere sulla sedia (ad esempio, dita tamburellanti, piedi che si muovono continuamente, dondolio, continui cambi di posizione, ecc.);
 - spesso si alza dal proprio posto senza ragione e sembra faticare nel rimanere nella postazione assegnata dal docente;
 - vaga per l'aula spostandosi quasi senza ragione da un centro di interesse a un altro;
 - nell'intervallo non appare tranquillo, non riesce a giocare con gli altri bambini;
 - in classe è irrequieto, si comporta come se non fosse in grado di tranquillizzarsi;
 - interviene in modo eccessivo e parla con i compagni e con l'insegnante anche quando non dovrebbe;
 - risponde a qualsiasi domanda venga posta in aula anche se non rivolta direttamente a lui/lei;
 - non sta in fila;
 - non rispetta i turni di parola;
 - assume comportamenti oppositivi e provocatori
 -

NORMATIVA SCOLASTICA RELATIVA ALL'ADHD

Il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR) ha negli ultimi anni emanato alcune circolari relative all'integrazione scolastica dei bambini con ADHD.

Ad oggi, le indicazioni più importanti per la gestione del bambino con ADHD in classe sono contenute nelle seguenti:

- Direttiva Ministeriale del 27 /12 / 2012, Strumenti d'intervento per alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica
- Nota M. n. 2563 del 22 / 11/2013, Strumenti di intervento per alunni con Bisogni Educativi Speciali. A.S. 2013/2014. Chiarimenti.
- Circolare M. n. 8 del 06 / 03 / 2013, Direttiva Ministeriale 27 dicembre 2012 "Strumenti d'intervento per alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica". Indicazioni operative
- Circolare del 19/04/2012, Oggetto: Piano didattico personalizzato per alunni con ADHD (Chiarimenti)
- Circolare 20/03/2012, Oggetto: Piano didattico personalizzato per alunni con ADHD
- Nota del 17/11/2010, Oggetto: Sintomatologia dell'ADHD in età prescolare. Continuità tra scuola dell'infanzia e scuola primaria
- Circolare del 15/06/2010, Oggetto: Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività.
- Circolare del 4/12/2009, Oggetto: Problematiche collegate alla presenza nelle classi di alunni affetti da sindrome ADHD.
- Legge 104/92

MODALITÀ DI SEGNALAZIONE E INVIO AI CENTRI PER LA DIAGNOSI E TRATTAMENTO

Quando un genitore sospetta che il proprio figlio abbia l'ADHD, deve rivolgersi al pediatra che rilascerà l'impegnativa per una visita neuropsichiatrica infantile per sospetto deficit d'attenzione e iperattività.

È importante rivolgersi alla sede **UONPIA** (Unità Operativa Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza) della propria zona, per prenotare la visita neuropsichiatrica.

I genitori saranno chiamati per il primo appuntamento con il Neuropsichiatra Infantile per la raccolta anamnestica e la visita con esame neurologico e colloquio clinico con il bambino/adolescente. Nel primo appuntamento vengono consegnati i questionari di auto-etero somministrazione per genitori, insegnanti e, se il figlio supera i 12 anni, anche quelli per adolescenti. Seguiranno gli appuntamenti per i test cognitivi e neuropsicologici.

Per concludere l'iter diagnostico, l'**équipe**, di solito composta da medico NPI e psicologo, stende relazione clinica e certificazione dando restituzione degli esiti in un colloquio conclusivo ai genitori.

In occasione del colloquio di restituzione, verrà consegnata certificazione di ADHD, che dovrà essere depositata a scuola per avere diritto al protocollo operativo individuato dalla Circolare MIUR (n. 4089 del 15/06/2010.)

CHE COSA NON DEVONO FARE I DOCENTI IN AULA

Che cosa NON fare con il bambino ADHD prevalentemente **disattento**:

- **Ripetere in continuazione «Stai attento»:** essendo la disattenzione il sintomo di una difficoltà riconosciuta, difficilmente potrà essere controllata dall'alunno. L'incapacità di rispondere all'invito dell'insegnante potrebbe influenzare la motivazione al lavoro, il senso di autostima e la relazione insegnante/alunno.
- **Insistere perché un compito venga interamente completato senza interruzioni o pause:** il bambino con ADHD può necessitare di piccole pause nel corso dell'esecuzione di un compito, è inoltre consigliato dividere i compiti più complessi in sottocompiti più facilmente gestibili in un tempo ridotto.
- **Collocare il bambino in un posto tranquillo lontano dai compagni e dall'insegnante in modo che possa concentrarsi:** i soggetti con ADHD hanno bisogno di qualcuno che richiami spesso la loro attenzione sul compito, è bene quindi che lavorino in piccoli gruppi o vicino all'insegnante.
- **Non proporre novità per paura che si distraiga troppo:** in realtà le novità servono per richiamare l'attenzione del bambino; trasformare esercizi in giochi potrebbe risultare utile specialmente a fronte di compiti molto lunghi e impegnativi.

Che cosa NON fare con il bambino ADHD prevalentemente **iperattivo**:

- **Ripetere in continuazione «Stai fermo»:** essendo l'iperattività il sintomo di una difficoltà riconosciuta, difficilmente potrà essere controllata dall'alunno. L'incapacità di rispondere all'invito dell'insegnante potrebbe influenzare la motivazione al lavoro, il senso di autostima e la relazione insegnante/alunno.
- **Pretendere che stia sempre seduto quando gli altri bambini lo sono:** il bambino con ADHD ha necessità di movimento; è possibile concedergli la possibilità di muoversi un po' di più rispetto agli altri indicando quali movimenti sono consentiti (ad es., raccogliere i compiti dei compagni, consegnare fotocopie, ecc.) e quali non lo sono (insegnargli modalità attive per richiedere il proprio turno di parola o prendere parte a una attività.)
- **Intervenire con ripetute punizioni, note, castighi:** i soggetti con ADHD possono presentare bassi livelli di autostima, dovuti anche alla loro incapacità di raccogliere valutazioni positive rispetto a ciò che «sono capaci di fare»; le ripetute note negative non hanno effetti significativi nel modificare i comportamenti «fastidiosi», ma aumentano la probabilità di cadute nei livelli di autostima.

LA PROGRAMMAZIONE EDUCATIVA E DIDATTICA PER GLI ALUNNI CON ADHD

Generalmente gli studenti con **ADHD** vengono **identificati come BES**, in base alla D. M. 27/12/2012. Gli studenti con **ADHD** vengono certificati in base alla **Legge 104/92** solo nei casi complessi con varie comorbilità (disturbo oppositivo provocatorio, ecc.).

La progettazione didattica varia a seconda del suddetto inquadramento.



La progettazione dell'intervento educativo e didattico, per lo studente con ADHD, deve contemporaneamente prevedere:

- La programmazione degli obiettivi:
 - devono rispondere al profilo di funzionalità individuale (punti di forza e di debolezza dello studente);
 - devono soddisfare le richieste di adattamento (piano cognitivo, comportamentale, sociale ed emozionale);
 - necessitano solo delle risorse effettivamente disponibili;
 - devono essere strutturati.
- L'adattamento degli ambienti, delle procedure e della didattica:
 - spazi, tempi, ausili, materiali didattici;
 - metodo di studio, gestione delle autonomie, metodologie didattiche, ...
- La personalizzazione della didattica e il potenziamento delle abilità:
 - Interventi sulle abilità di base
 - Strategie e misure compensative e dispensative

CORRELAZIONE FRA ADHD E INTERVENTI COMPENSATIVI E DISPENSATIVI

Si tenga presente che numerose caratteristiche sono comuni agli studenti con ADHD e con DSA, di conseguenza i suggerimenti didattici indicati precedentemente possono essere funzionali anche per gli alunni con ADHD.

CARATTERISTICA DELL'ADHD

Difficoltà nelle componenti attentive (shift attentivo, attenzione selettiva, focale, sostenuta, divisa,) e tendenza a distrarsi per cause esterne

Difficoltà terminare in tempo i compiti, frettezza, errori di trascuratezza e tendenza a passare da un compito a un altro.

Difficoltà nel discriminare e selezionare i concetti importanti nel testo di studio, nella rielaborazione dei concetti, nella memorizzazione e nella organizzazione dell'eloquio.

SUGGERIMENTI PER INTERVENTI DI COMPENSO – DISPENSA

- Fornire chiare istruzioni concise, preferibilmente in forma di elenco anziché in forma discorsiva..
- Chiedere agli allievi di ricercare concetti definiti in un testo.
- Assicurare che il tempo necessario all'attività e i materiali siano a disposizione e in quantità sufficienti
- Variare il ritmo dei compiti e delle attività utilizzate nelle lezioni.
- Inserire, quando possibile attività dinamiche ed evitare quelle frontali
- Concordare segnali di richiamo sul compito.
- Sviluppare routine per la classe: organizzazione dei propri materiali, segnare i compiti, regole di comportamento, rispetto delle pause concordate, ...
- Fornire supporti grafici per l'organizzazione del foglio.
- Fornire suggerimenti e strumenti per l'organizzazione del proprio comportamento di studio in base al compito e al tempo disponibile.
- Proporre attività per esercitare il linguaggio interno, quale strumento di regolazione del proprio comportamento durante l'esecuzione di una consegna.
- Fornire strumenti per organizzare e supportare l'attenzione durante i compiti.
- Evitare richieste e istruzioni multiple.
- Ridurre la lunghezza dei compiti e fornire supporti visivi per i fatti e le procedure.
- Promuovere l'uso autonomo di supporti visivi e scritti: post-it, stringhe scritte, schemi, mappe, formulari, ecc.
- Favorire l'uso di schemi, mappe, diagrammi, tabelle per la ricerca delle informazioni rilevanti e la realizzazione delle stesse per la rielaborazione e la pianificazione dell'eloquio.
- Fornire domande-guida per facilitare la comprensione e la memorizzazione

CORRELAZIONE FRA ADHD E INTERVENTI COMPENSATIVI E DISPENSATIVI

CARATTERISTICA DELL'ADHD

**Compromissione delle
funzioni esecutive
(inibizione, flessibilità,
pianificazione, memoria
di lavoro, monitoraggio)**

**Difficoltà ad eseguire
richieste multiple e
complesse**

**Difficoltà a raggiungere
l'autonomia scolastica**

SUGGERIMENTI PER INTERVENTI DI COMPENSO – DISPENSA

- Insegnare all'alunno le varie fasi per svolgere un compito;
- Promuovere l'uso autonomo di supporti visivi e scritti: post-it, stringhe scritte, schemi, mappe mentali o concettuali, formulari, ecc.
- Promuovere i processi metacognitivi aiutando l'allievo a verbalizzare le procedure utilizzate.
- Informare frequentemente l'alunno su come sta lavorando e come si sta comportando, soprattutto rispetto agli obiettivi da raggiungere.
- Usare la tecnica delle storie sociali per incrementare l'attività metacognitiva, di autoregolazione emozionale e comportamentale.
- Insegnare all'alunno a porsi delle domande prima di iniziare o concludere un'attività.
- Far verbalizzare all'alunno i procedimenti che sottendono all'esecuzione di un compito.
- Utilizzare istruzioni semplici, chiare e brevi.
- Dare un solo comando alla volta in modo chiaro e semplice prima dell'esecuzione del lavoro.
- Ripetere le informazioni e i punti più importanti con un tono della voce caratterizzante.
- Chiarire o semplificare le consegne scritte sottolineando o evidenziando le parti più significative.
- Utilizzare testi o informazioni ad alta leggibilità.
- Utilizzare supporti visivi e scritti per fornire indicazioni operative per autoregolarsi.
- Comunicare in anticipo le routine di entrata, uscita e transizioni dall'aula.
- Dare dei modelli esecutivi (visivi, scritti, per esplicitazione, per imitazione,....).
- Insegnare all'alunno l'abitudine di porsi delle domande prima di iniziare qualcosa o di lasciare un luogo (es. ho tutto quel che mi serve?).
- Scrivere promemoria da mettere sul banco, libri e diario.

CORRELAZIONE FRA ADHD E INTERVENTI COMPENSATIVI E DISPENSATIVI

CARATTERISTICA DELL'ADHD

Difficoltà a partecipare
in modo funzionale alle
attività di gruppo di classe

Difficoltà nell'autoregolazione
emozionale

SUGGERIMENTI PER INTERVENTI DI COMPENSO – DISPENSA

- Assegnare incarichi a turno (consegnare/raccogliere materiali, accendere/spengere la LIM, ecc.).
- Stabilire regole sociali di istituto da far rispettare ai ragazzi nei luoghi promiscui non organizzati utilizzando supporti visivi.
- Utilizzare sistematicamente rinforzi diversificati in base all'alunno.
- Condividere con la classe regole sociali di convivenza e sistemi di rinforzo (da rappresentare visivamente) per la frequenza dei luoghi comuni destrutturati (ricreazione, spogliatoi, ecc.).
- Somministrare il rinforzo nell'immediato del comportamento adeguato emesso.
- Peer tutoring ed altre strategie relazionali (sociogramma, circle time, ecc.).
- Usare la tecnica delle storie sociali per incrementare l'attività metacognitiva, di autoregolazione emozionale e comportamentale.
- Informare frequentemente l'alunno su come sta lavorando e come si sta comportando soprattutto rispetto agli obiettivi da raggiungere, anche attraverso dei supporti visivi.
- Utilizzare token economy.
- Training di alfabetizzazione socio-emozionale e di abilità comunicative.
- Utilizzo del Time Out
- Utilizzare patti/contratti educativi.

BIBLIOGRAFIA

A cura dei Centri di riferimento per l'ADHD della Regione Lombardia aderenti al Progetto Regionale «Condivisione di percorsi diagnostico-terapeutici per l'ADHD», *ADHD. Guida per gli insegnanti*.

Fedeli D., Vio C., (2015) *ADHD Iperattività e Disattenzione a scuola*, Giunti Scuola

Fedeli D., Vio C., (2016), *Kit per l'ADHD. Iperattività e disattenzione: Guida all'uso-Strumenti di valutazione-Materiali per l'intervento*, Giunti EDU

Circolare del 4/12/2009, Oggetto: *Problematiche collegate alla presenza nelle classi di alunni affetti da sindrome ADHD*.

Circolare del 15/06/2010, Oggetto: *Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività*.

Circolare 20/03/2012, Oggetto: *Piano didattico personalizzato per alunni con ADHD*

Circolare del 19/04/2012, Oggetto: *Piano didattico personalizzato per alunni con ADHD (Chiarimenti)*

Circolare M. n. 8 del 06 / 03 / 2013, *Direttiva Ministeriale 27 dicembre 2012 "Strumenti d'intervento per alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica". Indicazioni operative*

Legge 104/92

Direttiva Ministeriale del 27 /12 / 2012, *Strumenti d'intervento per alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica*

Nota del 17/11/2010, Oggetto: *Sintomatologia dell'ADHD in età prescolare. Continuità tra scuola dell'infanzia e scuola primaria*

Nota M. n. 2563 del 22 / 11/2013, *Strumenti di intervento per alunni con Bisogni Educativi Speciali. A.S. 2013/2014. Chiarimenti*.

SITOGRAFIA

www.aidaiassociazione.com

www.aifa.it

<https://www.miur.gov.it/>