

## PROTOCOLLO I.T.T.S. "VOLTERRA" PDP ADD/ADHD

**(possono essere associati a D. S. A.)**

Seguendo le note ministeriali, prot. n. 40899 del 15/06/2010 e prot. n. 5713 del 09/2010 della DG per lo Studente, per alunni con diagnosi di "Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività" (ADD/ADHD, acronimo: Attention Deficit Hyperactivity Disorder)<sup>1</sup> si propongono indicazioni ed accorgimenti didattici volti ad agevolarne il percorso scolastico.

- Definire poche (5/6) e chiare regole di comportamento, formulate in modo positivo (comunicano aspettative ed incoraggiano a consolidare il comportamento adeguato) ed esplicitate nello specifico delle diverse situazioni<sup>2</sup>, da mantenere all'interno della classe, concordando con l'alunno piccoli e realistici obiettivi comportamentali e didattici da raggiungere nel giro di qualche settimana
- Allenare l'allievo ad organizzare il proprio banco solo con il materiale necessario<sup>3</sup>
- Monitorare l'uso corretto del diario (corretta scrittura compiti/interazione necessaria), responsabilizzando a tutor anche il compagno di banco
- Incoraggiare l'uso di mappe concettuali, diagrammi di flusso, tracce, tabelle, parole chiave per favorire l'apprendimento e sviluppare la comunicazione e l'attenzione, insegnando abilità organizzative e modellandole. Per evitare quella sensazione di oppressione che spesso vive l'alunno durante lo svolgimento di compiti in classe

---

<sup>1</sup> Ha una causa neurobiologica e si caratterizza per la presenza di sintomi di disattenzione, impulsività/iperattività, riconducibili a difficoltà nell'autocontrollo e nelle capacità di pianificazione e non attribuibili ad un deficit dell'intelligenza.

<sup>2</sup> Es. Alzare la mano per parlare in classe durante una lezione, ma in altri momenti può essere corretto parlare senza alzare la mano. Tali sottili differenze vanno esplicitate per l'allievo con iperattività e difficoltà attentive, rendendolo partecipe di un clima di corresponsabilità educativa. Nel caso di violazione della regola, si risponde subito, intervenendo con calma e fermezza, facendolo riflettere sulla relazione causa-effetto (metacognizione), per interiorizzare la regola e per rafforzare la possibilità di seguirla (autoistruzioni/*problem solving*: cosa fare, come fare, possibili soluzioni alternative, controllo).

<sup>3</sup> Spesso questi alunni trovano molto più interessante giocare con alcuni oggetti sul loro banco che non seguire la lezione dell'insegnante

- Favorire l'uso del computer e di enciclopedie multimediali, vocabolari su CD, ..., evitando un sovraccarico di informazioni e stabilendo chiaramente le priorità nella gestione dei materiali
- Assicurarsi che, durante l'interrogazione, l'alunno abbia ascoltato e riflettuto sulla domanda, incoraggiando una seconda risposta se la prima è stata data frettolosamente
- Organizzare prove scritte suddivise in più parti, pianificate in più quesiti, invitando lo studente ad effettuare un accurato controllo del proprio compito prima di consegnarlo
- Comunicare chiaramente i tempi necessari per l'esecuzione del compito e concedergli tempi maggiori, o meglio attuare una selezione preventiva quantitativa della prova<sup>4</sup>(prova personalizzata giustificata)
- Valutare gli elaborati scritti in base al contenuto, valorizzando il prodotto e l'impegno piuttosto che la forma (non rimarcare/tenere in forte considerazione gli errori di distrazione, per il nostro soggetto legati al suo particolare tipo di funzionamento)
- Evitare punizioni quali: aumento dei compiti per casa; riduzione dei tempi di ricreazione; eliminazione dell'attività motoria; esclusione dalla partecipazione alle gite; ...
- Gratificazioni ravvicinate e frequenti

Si sottolinea l'importanza e la delicatezza della valutazione periodica del comportamento dell'allievo (voto di condotta), proprio perché il suo comportamento è fortemente condizionato dalla presenza dei sintomi del disturbo. Si tratta perciò di evitare di attribuire valutazioni negative a comportamenti legati a fattori di tipo neurobiologico.

Le Circolari n°6013 del 4/12/2009 e n°4089 del 15/06/2010 individuano negli insegnanti e nella scuola in generale una parte attiva nell'identificazione di patologie come l'iperattività e il deficit di attenzione. Ovviamente, però, la diagnosi clinica pertiene all'ASL. Il contributo dello specialista all'insegnante con alunni DDAI<sup>5</sup> dovrebbe favorire il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

1. aiutare l'insegnante ad interagire in modo funzionale con l'allievo

---

<sup>4</sup> Evitandogli così un eccessivo e rischioso dispendio di energie e dandogli la possibilità di utilizzare lo stesso tempo degli altri, rendendolo però consapevole (lui e la classe in un clima di corresponsabilità educativa: necessità di facilitatori condivisi) dei propri limiti

<sup>5</sup> Disturbi Di Attenzione e Iperattività

2. predisporre un ambiente scolastico compatibile con le difficoltà attentive e comportamentali evidenziate dallo studente (ridurre al minimo le fonti di distrazione)
3. ridurre i comportamenti problema, soprattutto in relazione all'inserimento sociale/integrazione nel gruppo classe e alle proposte curricolari (aiuti visivi, introduzione di routine, tempi di lavoro brevi o con piccole pause, gratificazioni immediate, procedure di controllo degli antecedenti e conseguenti)
4. favorire una collaborazione attiva tra la famiglia, la scuola ed i Servizi di Neuropsichiatria Infantile o di Psicologia dell'età evolutiva, allo scopo di favorire una remissione dei sintomi DDAI

Si informa che la Casa Editrice Giunti Scuola ha approntato un catalogo specifico di prodotti, chiamato "Strumenti per la Scuola", per pianificare e realizzare didattiche individualizzate; si scarica gratuitamente dal sito [www.giuntiscuola.it](http://www.giuntiscuola.it) e ci si può anche avvalere della consulenza gratuita, fornita dai rappresentanti territoriali della casa editrice.

San Donà di Piave, 22/06/2012

La funzione strumentale Bisogni Educativi Speciali  
Prof. Cristina Maria Cibir