



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI VIALE LIBERTA'**  
Scuole dell' Infanzia "S. Maria delle Vigne" - "C. Corsico"  
Scuole Primarie "E. De Amicis" - "A. Botto"  
Scuola Secondaria di Primo Grado "G. Robecchi"  
Viale Libertà, 32 – 27029 Vigevano (PV) Tel. 0381/42464 - Fax 0381/42474  
e-mail [pvic83100r@istruzione.it](mailto:pvic83100r@istruzione.it) - Pec: [pvic83100r@pec.istruzione.it](mailto:pvic83100r@pec.istruzione.it)  
Sito internet: [www.icvialelibertavigevano.gov.it](http://www.icvialelibertavigevano.gov.it)  
Codice Fiscale 94034000185 –  
Codice Meccanografico: PVIC83100R



Vigevano, 19 marzo 2019

Circ. n. 176

Ai Docenti  
Ai Coordinatori di classe  
Alle Funzioni Strumentali BES 2  
E p.c. Al Gruppo Lavoro per l'Inclusione  
Atti  
Sito web

**Oggetto: Trasmissione Normativa per l'accoglienza e l'integrazione degli alunni ADHD**

Ritengo utile trasmettere a tutti i docenti le indicazioni più importanti per l'integrazione scolastica del bambino con ADHD, emanate in questi ultimi anni dal MIUR.

Si raccomanda un'attenta lettura delle seguenti circolari (riportate in allegato), contenenti importanti spunti per la gestione in classe degli alunni con sindrome ADHD:

- 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.*

IL DIRIGENTE SCOLASTICO,  
Dott.ssa Giovanna Montagna (\*)

(\*) Il documento è firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs. 82/2005 s.m.i. e norme collegate e sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa.

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

Con riferimento alla nota prot. n. 1395 del 20.03.2012 concernente l'oggetto, diramata dall'Ufficio VI della Direzione Generale scrivente, si deve precisare che per gli alunni e gli studenti con Sindrome da Deficit di Attenzione e Iperattività (ADHD), certificati ai sensi della Legge 104/1992, vanno seguite le procedure nella stessa indicate, con particolare riguardo alla redazione del Piano Educativo Individualizzato (PEI), di cui alla citata Legge. Anche per quanto riguarda la tempistica, in particolare relativamente ai termini di redazione del PEI e ai soggetti incaricati di redigerlo, la fonte normativa è individuata nella Legge 104/1992, nel D.P.R. 24.02.1992, art. 6, comma 1, e nel D.P.C.M. 185/06, art. 3.

Si coglie quindi l'occasione per chiarire che il Piano Didattico Personalizzato (PDP) è esclusivamente destinato agli alunni e agli studenti con Disturbo Specifico di Apprendimento (DSA), in coerenza con le disposizioni contenute nella Legge 170/2010 e nel Decreto attuativo 12 luglio 2011.

In relazione agli alunni e agli studenti in questione, si comunica inoltre che il «Gruppo di lavoro nazionale», di cui D.M. 12 luglio 2011, sta predisponendo, in accordo con la Conferenza dei Presidi della Facoltà di Scienze della Formazione, un Master dedicato alla formazione degli insegnanti per promuovere, attraverso idonee modalità di gestione educativa e didattica, lo sviluppo sociale e cognitivo degli alunni e degli studenti con ADHD. Dei bandi di partecipazione a detto Master, sarà data tempestiva informazione non appena definiti tutti gli aspetti organizzativi.

Per qualsiasi ulteriore chiarimento al riguardo, si precisa che la competenza di tali tematiche è all'Ufficio VII di questa Direzione Generale, al quale è possibile rivolgersi scrivendo ai seguenti indirizzi di posta elettronica:

raffaele.ciambrone@istruzione.it; simoneschi.dgstudente@istruzione.it

Si ringrazia per la collaborazione.

IL DIRETTORE GENERALE  
Giovanna Boda

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

Si fa seguito alla circolare n°4089 del 15 giugno 2010, con la quale sono state fornite puntuali indicazioni riguardo alla integrazione scolastica degli alunni affetti da ADHD (Disturbo da deficit di attenzione/ iperattività) e, al fine di agevolare ulteriormente gli operatori scolastici che si trovano ad affrontare le problematiche derivanti dalla presenza di tali alunni nelle classi, si richiama l'opportunità che ciascuna istituzione scolastica interessata rediga un Documento Personalizzato per gli alunni affetti da tale disturbo così come previsto per i soggetti con disturbi specifici dell'apprendimento (DSA).

Come è noto, infatti, la *didattica personalizzata*, anche sulla base di quanto indicato nella Legge 53/2003 e nel Decreto legislativo 59/2004, calibra l'offerta didattica attraverso l'impiego di una varietà di metodologie e strategie didattiche, tali da promuovere le potenzialità e il successo formativo in ogni alunno. L'uso dei mediatori didattici, l'attenzione agli stili di apprendimento, la adozione degli interventi sulla base dei livelli raggiunti, si pongono nell'ottica di **promuovere un apprendimento** significativo, anche con l'introduzione di strumenti compensativi, compresi i mezzi di apprendimento alternativi e le tecnologie informatiche, nonché misure dispensative da alcune prestazioni non essenziali ai fini della qualità dei concetti da apprendere.

Il documento di cui sopra dovrebbe appunto contenere, oltre ai dati anagrafici dell'alunno, l'indicazione degli strumenti compensativi/ dispensativi adottati nelle diverse discipline, al fine di garantire il successo formativo, nonché le modalità di verifica che si intendono adottare.

Tale documento dovrà essere inoltre redatto entro il termine massimo del primo trimestre in collaborazione con la famiglia dell'alunno e i Centri diagnosi e cura per l'ADHD presenti sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità ovvero la Unità Sanitaria competente per il territorio, e successivamente ridiscusso in corso d'anno per rivedere e riformulare il relativo piano didattico. Si sottolinea infine l'esigenza che tale documentazione venga trasmessa dagli insegnanti al team docente dell'ordine di scuola successivo per garantire la continuità delle valutazioni delle azioni da adottare.

Le segreterie didattiche sono incaricate di segnalare tempestivamente ai responsabili di classe ogni nuova certificazione, anche in corso d'anno, che documenti eventuale comorbilità.

Si ribadisce inoltre l'importanza, già rilevata con circolare prot. 7373 del 17.11.2010 emanata dalla scrivente Direzione Generale, della precoce individuazione del disturbo a partire dalla Scuola dell'Infanzia, in modo da consentire alle istituzioni scolastiche di intervenire in modo adeguato aiutando il bambino a sostenere una buona scolarizzazione.

Si sarà grati alle SS.LL. se vorranno curare la diffusione della presente nota circolare presso le istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado di competenza.

IL DIRIGENTE  
Antonio Cutolo

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

Facendo seguito a precedenti circolari ministeriali con le quali sono state trasmesse indicazioni in merito ad una corretta integrazione scolastica di bambini affetti da ADHD (Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività), si forniscono ulteriori raccomandazioni riguardo alla presenza di tali alunni nella scuola dell'infanzia.

Nell'ambito del processo di insegnamento-apprendimento attuato nella scuola dell'infanzia, può aver luogo una significativa azione preventiva dell'ADHD, attraverso un'attenta analisi del parziale o mancato raggiungimento degli obiettivi trasversali da parte del bambino, in particolare nell'ambito comportamentale.

Già durante la frequenza della scuola dell'infanzia, infatti, quando un Input uditivo da parte della figura scolastica di riferimento non corrisponde un Output verbale e gestuale coerente e adeguato al livello di sviluppo del bambino, si richiede all'alunno di focalizzare l'attenzione sul contenuto della comunicazione.

Nel momento in cui le capacità di ascolto e attenzione dell'alunno stesso non soddisfano tale aspettativa e detta problematica si manifesta in maniera **persistente**, potrebbero ricorrere le condizioni di un evidente deficit attentivo che, se individuato tempestivamente, permetterebbe di avviare un efficace processo valutativo, diagnostico e terapeutico.

In tale contesto, l'insegnante di scuola dell'infanzia, prendendo atto di tali rilevanti carenze attentive nonché di comportamenti motori impulsivi e inappropriati, può ricorrere a una osservazione sistematica utilizzando eventualmente una *check list*, costituita da una serie di item comportamentali, a titolo di esempio di seguito elencati:

- Non è attento, si distrae facilmente
- Non mantiene il contatto visivo durante il dialogo con l'insegnante
- Non termina mai l'attività didattica somministrata
- Non riesce a stare seduto
- Non ricorda dove ha messo il proprio zaino
- Non ascolta i propri compagni né l'insegnante durante i racconti
- Passa da un gioco all'altro senza mai completarlo
- Corre o si arrampica in situazioni in cui dovrebbe star fermo e composto
- È irrequieto
- Si lamenta
- Interrompe l'insegnante durante la lezione didattica
- Si alza in piedi in classe o in altre situazioni in cui dovrebbe rimanere seduto
- Disturba intenzionalmente i compagni
- Fa fatica a partecipare a giochi di gruppo
- Non segue le istruzioni che gli vengono date nell'esecuzione di un'attività didattica
- Non segue le istruzioni che gli vengono date nell'esecuzione di un'attività ricreativa
- Non riesce a intrattenere una conversazione per un tempo prolungato
- Rifiuta di svolgere attività che richiedano una certa concentrazione mentale
- Rifiuta di svolgere attività che richiedano un particolare uso della motricità fine
- Prevarica la lezione scolastica quando non viene suscitato il suo interesse
- Fa fatica ad aspettare il suo turno nei giochi o in attività di gruppo
- Mostra resistenza e difficoltà ad attenersi alle regole di giochi di gruppo
- Rifiuta le richieste degli adulti.

Attraverso l'attivazione di percorsi metodologici personalizzati, l'insegnante può modulare il processo di insegnamento-apprendimento secondo specifici bisogni del bambino, con la messa in atto di strategie didattiche individualizzate il cui obiettivo primario è quello di promuovere il benessere scolastico dell'alunno, riducendo lo stato di disagio che il bambino affetto da ADHD vive

in tutti i contesti socio-relazionali in cui è inserito. Appare quanto mai opportuno, inoltre, fornire al bambino iperattivo gli strumenti atti a canalizzare la sua «forza» emotiva ed intellettuale, in quanto le più recenti osservazioni scientifiche concordano sul fatto che un bambino con ADHD ha QI il più delle volte al di sopra della media.

L'équipe docente della scuola dell'infanzia è chiamata a segnalare, nell'ambito del consueto e doveroso raccordo con la scuola primaria, ogni utile elemento d'informazione correlato alla insorgenza e al successivo consolidamento dei disturbi attentivi e comportamentali che hanno caratterizzato la sua presenza nella scuola dell'infanzia e di cui sopra si è detto.

In tal modo gli insegnanti della scuola primaria disporranno di un termine di paragone rispetto alle proprie rilevazioni onde mettere in campo, in sinergia con il Servizio Sanitario di base e d'intesa con la famiglia, specifici interventi di carattere metodologico-educativo sul bambino affetto da tale disturbo per assicurare una migliore integrazione ed una positiva dinamica relazionale all'interno della classe.

Si pregano codesti Uffici di voler assicurare la massima diffusione della presente circolare presso le scuole dell'infanzia e le scuole primarie dei territori di competenza.

Si ringrazia per la consueta e fattiva collaborazione.

IL DIRIGENTE  
Antonio Cutolo

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

### **Premessa**

In considerazione della sempre maggiore e segnalata presenza nelle scuole di alunni con diagnosi di «Disturbo da Deficit di Attenzione/ Iperattività » (ADHD, acronimo per l'inglese *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) si propongono indicazioni e accorgimenti didattici volti ad agevolare il percorso scolastico di detti alunni alla luce del documento sottoscritto da **AIRIPA** (Associazione Italiana Ricerca e Intervento nella Psicopatologia dell'Apprendimento), **SINPIA** (Società Italiana di Neuro Psichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza), **AIDAI** (Associazione Italiana per i Disturbi di Attenzione, Iperattività e patologie correlate), **AIFA** (Associazione Italiana Famiglie ADHD Onlus) e pubblicato sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità

Si premette che l'ADHD è presente in circa l'1% (fonte Istituto Superiore di Sanità) della popolazione infantile, 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 a un deficit dell'intelligenza.

### **Descrizione degli alunni con ADHD**

Molti bambini e ragazzi possono presentare comportamenti di disattenzione e/o irrequietezza motoria, tuttavia gli alunni che presentano tale disturbo hanno difficoltà pervasive e persistenti nel:

- selezionare le informazioni necessarie per eseguire il compito e mantenere l'attenzione per il tempo utile a completare la consegna;
- resistere a elementi distraenti presenti nell'ambiente o a pensieri divaganti;
- seguire le istruzioni e rispettare le regole (non a causa di comportamento oppositivo o di incapacità di comprensione);
- utilizzare i processi esecutivi di individuazione, pianificazione e controllo di sequenze di azioni complesse, necessarie all'esecuzione di compiti e problemi;
- regolare il comportamento, che si caratterizza quindi per una eccessiva irrequietezza motoria e si esprime principalmente in movimenti non finalizzati, nel frequente abbandono della posizione seduta e nel rapido passaggio da un'attività all'altra;
- controllare, inibire e differire risposte o comportamenti che in un dato momento risultano inappropriati: aspettare il proprio turno nel gioco o nella conversazione;
- applicare in modo efficiente strategie di studio che consentano di memorizzare le informazioni a lungo termine. Gli stessi alunni possono talvolta presentare difficoltà:
- nel costruire e mantenere relazioni positive con i coetanei;
- nell'autoregolare le proprie emozioni;
- nell'affrontare adeguatamente situazioni di frustrazione imparando a posticipare la gratificazione;
- nel gestire il livello di motivazione interna approdando molto precocemente a uno stato di «noia»;
- nell'evitare stati di eccessiva demoralizzazione e ansia;
- nel controllare livelli di aggressività;
- nel seguire i ritmi di apprendimento della classe a causa delle difficoltà attentive.

In alcuni soggetti prevale la disattenzione, in altri l'iperattività/ impulsività, ma nella maggior parte dei casi i due problemi coesistono.

Il **protocollo operativo indicato nel suddetto documento**, utile a migliorare l'apprendimento e il comportamento degli alunni con ADHD in classe, **prevede i seguenti punti:**

- viene preliminarmente ritenuto opportuno che il Dirigente Scolastico venga contattato dalla famiglia che presenta l'evidenza della problematica del proprio figlio/a. Tutta la documentazione dovrebbe essere inserita nel protocollo riservato;
- sarebbe utile che il Dirigente Scolastico allerti i docenti prevalenti o i coordinatori di classe in merito all'evidenza del caso;
- tutti i docenti della classe in cui è presente un alunno con ADHD dovrebbero prendere visione della documentazione clinica dell'alunno rilasciata da un servizio specialistico (caratteristiche del

Disturbo, diagnosi e indicazioni di trattamento, suggerimenti psicoeducativi). Gli insegnanti sono invitati a tenere contatti con i genitori del bambino e con gli specialisti che lo seguono, per un opportuno scambio di informazioni e per una gestione condivisa di progetti educativi appositamente studiati. I docenti, di concerto con gli operatori clinici che gestiscono la diagnosi e cura dell'alunno, dovrebbero a questo punto definire le strategie metodologico-didattiche per favorire un migliore adattamento scolastico e sviluppo emotivo e comportamentale. Si raccomanda che ciascun insegnante che opera con il bambino abbia cura di attenersi all'utilizzo di tecniche educative e didattiche di documentata efficacia nell'ambito dei disturbi da deficit dell'attenzione e iperattività.

Nel caso sia stata prevista, da parte del servizio specialistico, la presenza dell'insegnante di sostegno, si ribadisce l'opportunità di lavorare costantemente con l'obiettivo di potenziare le condizioni educative e didattiche del gruppo, al fine di integrare l'alunno nel contesto della classe.

In sintesi, si ritiene opportuno che tutti i docenti:

- predispongano l'ambiente nel quale viene inserito lo studente con ADHD in modo tale da ridurre al minimo le fonti di distrazione;
- prevedano l'utilizzo di tecniche educative di documentata efficacia (ad es., aiuti visivi, introduzione di routine, tempi di lavoro brevi o con piccole pause, gratificazioni immediate, procedure di controllo degli antecedenti e conseguenti).

I docenti inoltre dovrebbero avvalersi dei seguenti suggerimenti:

1. Definire con tutti gli studenti poche e chiare regole di comportamento da mantenere all'interno della classe.
2. Concordare con l'alunno piccoli e realistici obiettivi comportamentali e didattici da raggiungere nel giro di qualche settimana.
3. Allenare il bambino a organizzare il proprio banco in modo da avere solo il materiale necessario per la lezione del momento.
4. Occuparsi stabilmente della corretta scrittura dei compiti sul diario.
5. Incoraggiare l'uso di diagrammi di flusso, tracce, tabelle, parole chiave per favorire l'apprendimento e sviluppare la comunicazione e l'attenzione.
6. Favorire l'uso del computer e di enciclopedie multimediali, vocabolari su CD, ecc.
7. Assicurarsi che, durante l'interrogazione, l'alunno abbia ascoltato e riflettuto sulla domanda e incoraggiare una seconda risposta qualora tenda a rispondere frettolosamente.
8. Organizzare prove scritte suddivise in più parti e invitare lo studente a effettuare un accurato controllo del proprio compito prima di consegnarlo.
9. Comunicare chiaramente i tempi necessari per l'esecuzione del compito (tenendo conto che l'alunno con ADHD può necessitare di tempi maggiori rispetto alla classe o viceversa può avere l'attitudine di affrettare eccessivamente la conclusione).
10. Valutare gli elaborati scritti in base al contenuto, senza considerare esclusivamente gli errori di distrazione, valorizzando il prodotto e l'impegno piuttosto che la forma.
11. Le prove scritte dovrebbero essere suddivise in più quesiti.
12. Evitare di comminare punizioni mediante: un aumento dei compiti per casa, una riduzione dei tempi di ricreazione e gioco, l'eliminazione dell'attività motoria, la negazione di ricoprire incarichi collettivi nella scuola, l'esclusione dalla partecipazione alle gite.
13. Le gratificazioni devono essere ravvicinate e frequenti.

In merito alla norma sancita dal Decreto Ministeriale 16 gennaio 2009, n. 5 che riguarda *Criteri e modalità applicative della valutazione del comportamento* è auspicabile che i docenti considerino i fattori presenti nella diagnosi ADHD prima di procedere alla valutazione dell'alunno/a. Si sottolinea l'importanza e delicatezza della valutazione periodica del comportamento dell'alunno (voto di condotta). Occorre infatti tenere conto del fatto che il comportamento di un alunno con ADHD è condizionato fortemente dalla presenza dei sintomi del disturbo.

Sarebbe pertanto auspicabile che la valutazione delle sue azioni fosse fatta evitando di attribuire valutazioni negative per comportamenti che sono attribuibili a fattori di tipo neurobiologico.  
Sull'intera tematica degli alunni affetti da disturbo ADHD si richiamano le precedenti circolari ministeriali sull'argomento allegate alla presente nota.  
Si pregano le SS.LL. di voler diffondere le informazioni contenute nella presente circolare presso le istituzioni scolastiche di competenza.  
Si ringrazia per la collaborazione.

F.TO IL DIRIGENTE  
Antonio Cutolo



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

Pervengono a questa Direzione Generale numerose segnalazioni concernenti le diverse problematiche relative alla gestione, durante l'orario scolastico, degli alunni affetti da sindrome ADHD e comorbilità ad essa collegate.

Al riguardo si ritiene utile richiamare quanto già precisato nel protocollo diagnostico e terapeutico della sindrome da iperattività e deficit di attenzione redatto dall'Istituto Superiore di Sanità allegato alla Determinazione A.I.C.N. n. 876 pubblicata sulla G.U. n. 106 del 24/4/2007 con riferimento al punto 5.1.3. (*L'intervento a scuola*).

Si sottolinea in particolare che il coinvolgimento degli insegnanti fa parte integrante ed essenziale di un percorso terapeutico per il trattamento dei casi diagnosticati ADHD. La procedura di consulenza sistematica con i centri di diagnosi e cure presenti in ogni area regionale (vedasi sito <http://www.iss.it/adhd> e poi cliccare su Centri Regionali di riferimento) prevede almeno un incontro durante l'anno scolastico al quale sarebbe auspicabile partecipasse l'intero team di insegnanti, per quanto riguarda le scuole elementari e i docenti col maggior numero di ore settimanali, nel caso delle scuole medie inferiori e superiori.

Tale consulenza è finalizzata al raggiungimento di diversi obiettivi:

- 1) informare sulle caratteristiche del ADHD e sul trattamento che viene proposto;
- 2) fornire appositi strumenti di valutazione (questionari e tabelle di osservazione) per completare i dati diagnostici;
- 3) mettere gli insegnanti nella condizione di potenziare le proprie risorse emotive e migliorare la relazione con l'alunno;
- 4) spiegare come utilizzare specifiche procedure di modificazione del comportamento all'interno della classe;
- 5) informare su come strutturare l'ambiente classe in base ai bisogni e alle caratteristiche dell'alunno con ADHD;
- 6) suggerire particolari strategie didattiche per facilitare l'apprendimento dell'alunno con ADHD;
- 7) spiegare come lavorare, all'interno della classe, per migliorare la relazione tra il bambino con ADHD e i compagni. È infatti di tutta evidenza che l'ausilio di una serie di informazioni dettagliate sulle caratteristiche del disturbo consente all'insegnante di assumere un atteggiamento più costruttivo nel rapporto con il bambino.

La parte più rilevante della consulenza alla scuola è quella dedicata a far apprendere all'insegnante alcune tecniche di modificazione del comportamento da applicare con l'alunno con ADHD.

L'apprendimento di queste procedure richiede uno stretto contatto con gli operatori del centro che hanno in carico l'alunno. Una specifica area d'intervento da considerare nell'ambito della consulenza scolastica è quella riguardante il rapporto tra il bambino e i compagni di classe.

A tal fine il documento in premessa suggerisce alcuni accorgimenti per aiutare l'alunno con ADHD a migliorare il rapporto con i compagni e in particolare rinforzare gli altri alunni quando includono il bambino con ADHD nelle loro attività, programmare attività in cui il bambino con ADHD possa dare il suo contributo, programmare attività nelle quali la riuscita dipende dalla cooperazione tra gli alunni e, quando è possibile, assegnare al bambino con ADHD incarichi di responsabilità.

Il richiamo di tali indicazioni potrà, a giudizio della scrivente nota, costituire un ulteriore contributo per una migliore gestione e integrazione nelle classi degli alunni affetti da detto disturbo.

Si pregano le SS.LL. di voler curare la massima diffusione della presente nota presso le istituzioni scolastiche di competenza e si ringrazia per la consueta fattiva collaborazione.

F.TO IL DIRIGENTE  
Antonio Cutolo