

# SE PO' FA: A MODO MIO

VADEMECUM PER ORIENTARSI SU DSA, ADHD E BES



*LeRoseBlu*   
COOPERATIVA SOCIALE

tto  
8<sup>per</sup>  
mille  
CHIESA VALDESE  
UNIONE DELLE CHIESE METODISTE E VALDESI

## ***PERCHÈ UN VADEMECUM?***

Abbiamo pensato di creare questo vademecum per ridurre il pregiudizio sociale e promuovere l'inclusione di studente con DSA, ADHD e BES fornendo informazioni chiare e aggiornate per promuovere percorsi personalizzati per il benessere di studente e rafforzare la collaborazione tra scuola, famiglia e servizi.

Il vademecum si rivolge a studente di scuola secondaria di primo e secondo grado, famiglie, educatore e operatore socio-educativi, insegnanti e personale educativo, professionisti dei servizi socio-sanitari e territoriali.

# I DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO

I DSA sono disturbi del neurosviluppo che riguardano abilità scolastiche specifiche (lettura, scrittura, calcolo), in presenza di intelligenza nella norma e adeguate opportunità educative.

## TIPOLOGIE

### Dislessia

Riguarda la lettura

### Disgrafia

Riguarda il tratto grafico

### Disortografia

Riguarda l'ortografia

### Discalculia

Riguarda le abilità numeriche e di calcolo

Le caratteristiche e i segnali precoci includono difficoltà persistenti in lettura, scrittura e/o calcolo, lentezza esecutiva, errori ricorrenti e affaticamento. Possono emergere già nei primi anni di scuola o in età prescolare con difficoltà linguistiche e di memoria.

## PROCEDURE

La scuola osserva e documenta le difficoltà, attiva interventi didattici mirati e, se queste persistono, segnala alla famiglia la necessità di una valutazione specialistica. La diagnosi viene effettuata da un'équipe multidisciplinare che valuta il funzionamento cognitivo e gli apprendimenti, attraverso test standardizzati e osservazioni cliniche.



La diagnosi deve essere redatta da specialisti autorizzati e contenere il profilo funzionale, l'indicazione del disturbo e le raccomandazioni per la scuola, permettendo l'attivazione di misure didattiche adeguate. La diagnosi ha validità nel tempo ma può richiedere aggiornamenti, soprattutto nei passaggi tra cicli scolastici, per adeguare gli interventi alle nuove esigenze della persona.



# ***DISTURBO DA DEFICIT DI ATTENZIONE/IPERATTIVITÀ (ADHD)***

**L'ADHD è un disturbo del neurosviluppo caratterizzato da disattenzione, iperattività e impulsività, che interferiscono con il funzionamento scolastico, sociale e quotidiano.**

## **DIFFERENZE**

L'ADHD riguarda soprattutto attenzione e comportamento; i DSA riguardano apprendimenti specifici; i BES includono una gamma più ampia di bisogni educativi. Possono coesistere ma richiedono interventi diversi.

**A scuola si manifesta con difficoltà di attenzione, impulsività e scarsa organizzazione; nei contesti sociali con difficoltà nel rispetto delle regole e nelle relazioni.**

## **PROCEDURE**

**La valutazione è multidisciplinare e comprende colloqui, osservazioni, questionari e test, con il coinvolgimento di famiglia e scuola per raccogliere informazioni nei diversi contesti di vita.**

**Il trattamento combina strategie psicoeducative, supporto scolastico e, nei casi indicati, terapia farmacologica, con l'obiettivo di migliorare il funzionamento globale e la qualità di vita.**

# PROCEDURE PER LA VALUTAZIONE E LA DIAGNOSI

**Il percorso diagnostico prevede una valutazione specialistica strutturata, finalizzata a comprendere le difficoltà dello studente e a definire eventuali disturbi del neurosviluppo.**

## **DOVE?**

La diagnosi può essere effettuata da servizi pubblici (ASL e Ospedali) o da centri privati accreditati, attraverso équipe multidisciplinari abilitate. Per prenotare la visita serve la ricetta del/della pediatra. Una volta avuta la diagnosi, la certificazione può essere fatta solo dalla ASL o da un ospedale con servizio specifico.

## **DOCUMENTI E TEMPI**

Sono richiesti documenti scolastici, osservazioni degli insegnanti e informazioni familiari. I tempi possono variare in base al servizio e alla complessità del caso.

## **E DOPO?**

La scuola prende atto della diagnosi, ne verifica la conformità e la utilizza per attivare gli interventi didattici previsti (es. PDP o altre misure di supporto).

## **CHI FA COSA**



La ASL effettua la diagnosi e fornisce indicazioni; la scuola applica le strategie educative; la famiglia collabora e sostiene il percorso dello studente.

La scuola, la famiglia e i servizi socio-sanitari lavorano insieme per definire le modalità di collaborazione, comunicazione e presa in carico condivisa dello studente.

# STRUMENTI DI INTERVENTO E INCLUSIONE SCOLASTICA

Insieme di strategie, strumenti e modalità organizzative finalizzate a garantire il successo formativo e l'inclusione di studente con bisogni educativi e/o didattici specifici.

## PDP (Piano Didattico Personalizzato)

Il PDP è il documento che definisce obiettivi, strategie, strumenti e criteri di valutazione personalizzati. Viene redatto dal consiglio di classe entro i primi mesi dell'anno scolastico, in collaborazione con la famiglia.

## Strumenti compensativi e misure dispensative

Gli strumenti compensativi (es. mappe, sintesi vocale, calcolatrice) supportano le difficoltà; le misure dispensative riducono alcune prestazioni non essenziali (es. lettura ad alta voce, tempi standard).

## Strategie didattiche e metodologiche inclusive

Didattica flessibile e diversificata: uso di mappe, apprendimento cooperativo, suddivisione dei compiti, tempi più distesi e modalità di verifica adattate.

## Collaborazione scuola-famiglia-servizi

La condivisione tra docenti, famiglia e specialisti è fondamentale per garantire coerenza negli interventi e continuità nel percorso educativo.

## GLI (Gruppo di Lavoro per l'Inclusione) e consiglio di classe

Il Gruppo di Lavoro per l'Inclusione coordina le azioni inclusive a livello di istituto; il consiglio di classe progetta e attua gli interventi personalizzati per il singolo studente.

# **PERCORSI SOCIOEDUCATIVI E SUPPORTO EXTRASCOLASTICO**

**Insieme di interventi educativi e di supporto svolti al di fuori della scuola, finalizzati a rafforzare autonomia, competenze e benessere dello studente.**

## **Interventi educativi domiciliari e territoriali**

**Attività educative svolte a casa o nel territorio per sostenere lo studio, l'organizzazione e le abilità personali in modo personalizzato.**

## **Progetti comunali e servizi sociali**

**Interventi promossi dagli enti locali per favorire inclusione, supporto educativo e sostegno alle famiglie in situazioni di difficoltà.**

## **Tutor dell'apprendimento, doposcuola specialistici**

**Servizi di supporto allo studio con figure specializzate che aiutano lo studente a sviluppare metodo, autonomia e strategie efficaci.**

## **Supporto psicologico e training sulle funzioni esecutive**

**Percorsi mirati al potenziamento di attenzione, memoria, pianificazione e gestione emotiva, fondamentali per l'autoregolazione.**

## **Collaborazione con associazioni di riferimento**

**Le associazioni come Associazione Italiana Dislessia e AIFA Onlus offrono supporto, formazione e orientamento per famiglie e scuole.**

# DIRITTI E TUTELE

Insieme delle garanzie normative che assicurano agli studenti con DSA, ADHD o BES pari opportunità di apprendimento, partecipazione e successo formativo.

## Diritto allo studio e all'inclusione

Ogni studente ha diritto a un percorso scolastico inclusivo, con strumenti e strategie personalizzate per ridurre le difficoltà e valorizzare le potenzialità.

## Accesso agli esami di Stato con DSA/ADHD (scuola secondaria e università)

Durante gli esami sono previsti strumenti compensativi, misure dispensative e tempi aggiuntivi, secondo quanto stabilito dal PDP e dalla normativa vigente.

## Agevolazioni per concorsi pubblici e università

Sono previste misure di supporto come tempi aggiuntivi e strumenti compensativi anche nelle prove di accesso universitario e nei concorsi pubblici, su richiesta documentata.

## Tutela della privacy e trattamento dei dati sensibili

Le informazioni diagnostiche sono dati sensibili e devono essere trattati in modo riservato, condivise solo con personale autorizzato e per finalità educative.

## Ruolo dei genitori nella tutela legale del minore

I genitori garantiscono la tutela dei diritti del figlio, partecipano alle decisioni scolastiche e collaborano con scuola e servizi per attivare gli interventi necessari.

# ***BUONE PRATICHE E PROTOCOLLI OPERATIVI***

**Indicazioni operative e modelli organizzativi che guidano l'azione coordinata tra scuola, servizi e famiglia per garantire interventi efficaci e coerenti.**

## **Modelli di collaborazione scuola-ASL**

**Procedure condivise tra scuola e ASL per la presa in carico dello studente, lo scambio di informazioni e la definizione degli interventi educativi.**

## **Esempi di PDP efficaci**

**Piani Didattici Personalizzati chiari, concreti e realistici, con obiettivi raggiungibili, strumenti compensativi adeguati e strategie didattiche ben definite.**

## **Monitoraggio degli interventi e valutazione dei risultati**

**Verifica periodica dell'efficacia delle strategie adottate, attraverso osservazioni, prove scolastiche e confronto tra docenti, famiglia e specialisti.**

# **RIFERIMENTI NORMATIVI**

## **LEGISLAZIONE NAZIONALE ITALIANA**

### **Legge 170/2010**

Riconosce i DSA (dislessia, disgrafia, disortografia, discalculia) e garantisce il diritto a una didattica personalizzata. Introduce il PDP, strumenti compensativi e misure dispensative per favorire l'inclusione e il successo scolastico.

### **Linee guida MIUR (2011)**

Forniscono indicazioni operative per la gestione dei DSA: individuazione precoce, uso del PDP, didattica inclusiva, tecnologie e valutazione personalizzata, in collaborazione con famiglia e servizi.

### **D.M. 5669/2011 e integrazioni**

Decreto attuativo della Legge 170/2010. Regola l'applicazione del PDP, le misure compensative/dispensative e le modalità di verifica ed esame, promuovendo inclusione e collaborazione tra scuola e famiglia.

### **Legge 104/1992 e D.Lgs. 66/2017**

Definiscono il diritto all'inclusione degli alunni con disabilità. Introducono il PEI e rafforzano la progettazione inclusiva secondo il modello bio-psico-sociale, con corresponsabilità tra docenti, famiglia e servizi.

### **Direttiva BES (2012) e Nota MIUR 2563/2013**

Estendono l'inclusione a tutti i bisogni educativi speciali, anche senza diagnosi clinica. Introducono il PDP per situazioni di difficoltà e valorizzano la flessibilità didattica e la responsabilità dei docenti.

### **ICF - OMS**

L'ICF considera la persona nel suo funzionamento globale, includendo fattori personali e ambientali. È alla base del PEI e favorisce una visione non stigmatizzante e centrata sulla partecipazione.

# **RIFERIMENTI NORMATIVI**

## **NORMATIVA EUROPEA E INTERNAZIONALE**

### **Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità**

**Riconosce il diritto all'educazione inclusiva e alla non discriminazione. Promuove la partecipazione piena alla vita scolastica e l'adattamento del sistema educativo ai bisogni della persona.**

### **Raccomandazioni europee sull'inclusione**

**Promuovono scuole inclusive, didattica personalizzata, innovazione metodologica e collaborazione tra scuola, famiglia e servizi per garantire equità e partecipazione.**

### **OMS, ICD-11 e DSM-5**

**L'ICD-11 e il DSM-5 definiscono criteri diagnostici per DSA, ADHD e disturbi del neurosviluppo. Forniscono riferimenti clinici fondamentali per diagnosi e progettazione di interventi educativi e riabilitativi.**

# • GLOSSARIO •

**DSA (Disturbi Specifici dell'Apprendimento)** → Difficoltà che riguardano alcune abilità scolastiche (lettura, scrittura, calcolo) senza compromettere l'intelligenza generale.

**ADHD (Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività)** → Disturbo che coinvolge attenzione, impulsività e controllo del comportamento.

**Neurodiversità** → Concetto che riconosce le differenze nel funzionamento del cervello come varianti naturali, non solo come "problemi".

## Tipi di DSA

**Dislessia** → Difficoltà nella lettura (lenta, con errori o poco fluida).

**Disortografia** → Difficoltà nel rispettare le regole ortografiche.

**Disgrafia** → Difficoltà nella scrittura manuale (grafia poco leggibile).

**Discalculia** → Difficoltà nei numeri e nel calcolo.

## Termini legati all'ADHD

**Disattenzione** → Difficoltà a mantenere la concentrazione nel tempo.

**Iperattività** → Bisogno costante di muoversi, agitazione.

**Impulsività** → Tendenza ad agire senza riflettere (interrompere, rispondere subito).

**Autoregolazione** → Capacità di controllare comportamento, emozioni e attenzione.

## Funzioni cognitive

**Funzioni esecutive** → Capacità mentali che aiutano a organizzarsi, pianificare e controllarsi.

**Memoria di lavoro** → Capacità di mantenere e usare informazioni per poco tempo (es. ricordare istruzioni).

**Attenzione selettiva** → Capacità di concentrarsi su una cosa ignorando le distrazioni.

**Attenzione sostenuta** → Capacità di mantenere la concentrazione a lungo.

### Strumenti e strategie

**Strumenti compensativi** → Aiuti che compensano la difficoltà (es. mappe concettuali, sintesi vocale, calcolatrice).

**Misure dispensative** → Adattamenti che evitano alcune richieste difficili (es. meno esercizi, più tempo).

**PDP** → (Piano Didattico Personalizzato) Documento scolastico con strategie e strumenti per aiutare gli/le studente.

**PEI** → (Piano Educativo Individualizzato) Documento personalizzato, redatto per studente con disabilità certificata, che definisce gli obiettivi, le strategie e gli strumenti didattici per favorirne l'inclusione e l'apprendimento.

**Didattica inclusiva** → Modo di insegnare che tiene conto delle differenze di tutti gli studenti.

### Aspetti emotivi e relazionali

**Autostima** → Percezione di sé: nei DSA/ADHD può essere fragile se non supportata.

**Frustrazione** → Sensazione di difficoltà o fallimento frequente.

**Motivazione** → Spinta a impegnarsi: può calare se le difficoltà non sono comprese.

**Ansia scolastica** → Preoccupazione legata alla scuola o alle prestazioni.

### Diagnosi e supporto

**Diagnosi** → Valutazione fatta da specialisti per identificare il disturbo.

**Equipe multidisciplinare** → Gruppo di professionisti (psicologi, logopedisti, neuropsichiatri).

**Intervento precoce** → Supporto dato il prima possibile per migliorare gli esiti.

### Termini utili per la classe

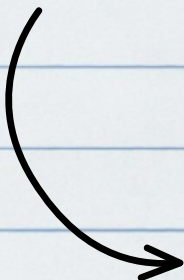
**Mappe concettuali** → Schemi visivi per organizzare le informazioni.

**Apprendimento multisensoriale** → Uso di più sensi (vista, udito, movimento) per imparare meglio.

**Peer tutoring** → Apprendimento tra pari (compagni che si aiutano).

**Didattica per competenze** → Focus su ciò che lo studente sa fare, non solo sulle conoscenze.

# NOTA BENE!



L'insieme di diritti e tutele è garantito - con certificazione - anche per il percorso universitario.

Il percorso di tutoraggio non ha un tempo prestabilito, ma ha l'obiettivo di arrivare a strategie di apprendimento in autonomia!

## • CONTATTI UTILI •

### TSMREE - ASL Roma 2

Viale Bruno Rizzieri 226 - Piano 6

06.4143.5010/4007/4008

uos.tsmreed7@aslroma.it

### Ospedale Tor Vergata

Viale Oxford 81 - Unità di Neuropsichiatria Infantile

Torre 6 - Linea T6 - Piano 4

06.2090.2721

neuro.infantile@ptvonline.it

### Ospedale Bambin Gesù

Piazza Sant'Onofrio, 4 - Padiglione Ford - Piano -1

Viale Baldelli, 41 - Settore E - Piano 2

06.6859.2735

neuropsichiatria@opbg.net

**Centro (Inter)culturale Giovanile - Batti il Tuo Tempo Evolution**  
**Via Marco Dino Rossi 9 - Municipio VII - Piscine di Torre Spaccata**  
**Mail: scuolapopolarebitt@gmail.com      Telefono: 3516574859**  
**IG: bitt\_evolution      Facebook: Batti il Tuo Tempo Evolution**

# • **SPAZIO LIBERO** •

**APPUNTI - DISEGNI - IDEE**

**Il vademecum rientra nell'ambito del progetto  
"Scuola Popolare BiTT - Empowerment 2.0" ed è  
realizzato con i fondi 8x1000 della Chiesa Valdese.**

**Ideato e realizzato dall'equipe educativa della Scuola Popolare BiTT.**