



---

# GLOSSARIO VADEMECUM

---

**Commissione Classi Complesse**



2022

**Consulta Provinciale dei Genitori  
Provincia Autonoma di Trento**

# BES

## (Bisogni Educativi Speciali)

### Glossario

- **BES – Bisogni Educativi Speciali**

Il concetto di Bisogni Educativi Speciali (in altri paesi europei: Special Educational Needs) fa riferimento ad una pluralità di problematiche che, in diverso modo, provocano “difficoltà” scolastiche, nell’apprendimento e nello sviluppo degli studenti. Ogni alunno, con continuità o per determinati periodi, può manifestare Bisogni Educativi Speciali, per motivi fisici, biologici, fisiologici, psicologici, sociali, rispetto ai quali è necessario che la scuola offra una risposta adeguata e personalizzata. L’area dello “svantaggio” scolastico è molto più ampia di quella riferibile esplicitamente alla presenza di un deficit: non include solo studenti con disabilità certificate o con disturbi specifici (per i quali esiste una diagnosi psicologica e/o medica, che individua la patologia di cui soffre) ma anche tutti quelli che, pur senza una certificazione, “da soli non ce la fanno” oppure “hanno difficoltà e/o creano difficoltà” [IPRASE 2018]

L’area dei BES comprende 4 grandi categorie:

- **disabilità** – disturbi psicofisici, disabilità sensoriali (visiva, uditiva)
- **disturbi evolutivi specifici** – DSA, ADHD
- **situazioni di svantaggio** – condizioni socio-economiche, linguistiche, culturali
- **plus-dotazione** – alunni e studenti ad alto potenziale intellettuale

- **DSA – Disturbi Specifici dell’Apprendimento**

Termine che fa riferimento ad un gruppo eterogeneo di disturbi evolutivi specifici: dislessia, disgrafia, disortografia e discalculia.

- **INCLUSIONE**

Processo attraverso il quale la scuola, con i suoi diversi protagonisti, assume le caratteristiche di un ambiente che risponde ai bisogni di tutti i bambini e in particolare dei bambini con BES, proponendo modalità educative e didattiche che rendano ciascun alunno protagonista dell’apprendimento, qualunque siano le sue capacità, le sue potenzialità ed i suoi limiti.

- **STRUMENTI COMPENSATIVI**

Gli strumenti compensativi indicati dalla legge 170 sono i mezzi che “sostituiscono o facilitano la prestazione richiesta nell’abilità deficitaria” (scrittura, lettura o calcolo) e permettono al certificato DSA di studiare e apprendere con efficacia. Hanno lo scopo di “compensare” il disturbo, supportando gli alunni in quelli che sono i loro punti di debolezza.

Sono strumenti compensativi ad esempio: pc, sintesi vocale, calcolatrice, tabella delle formule, tavola pitagorica, software di mappe concettuali o mentali, dizionario digitale

- **MISURE DISPENSATIVE**

Lo studente con DSA, che deve raggiungere gli obiettivi comuni alla classe, ha bisogno di essere “dispensato” dall’eseguire le prestazioni per lui più difficili, oppure di eseguirle con materiale ridotto o con più tempo a disposizione per portare a termine il compito.

Sono misure dispensative ad esempio: esercizi più corti, evitare la lettura a voce alta, ridurre i compiti a casa, evitare l’apprendimento mnemonico, diverse modalità di verifica

- **DF – Diagnosi Funzionale**

Documento sanitario redatto dall'ASL che descrive la compromissione psico-fisica e clinico-funzionale dell'alunno in situazione di disabilità. Evidenzia i deficit e le potenzialità sul piano cognitivo, affettivo-relazionale e sensoriale. Include le informazioni essenziali utili per individuare, con i diversi attori coinvolti, i supporti più opportuni e consentire alla scuola e all'ente locale l'attribuzione delle necessarie risorse.

- **GLH – Gruppo di lavoro per l'handicap**

È formato da docenti curricolari, docenti di sostegno, specialisti, genitori.

- **GLI – Gruppo di lavoro per l'inclusività** (solo nazionale, non ancora attivo in Trentino)

Il GLI è nominato e presieduto dal Dirigente scolastico, da docenti curricolari, docenti di sostegno, eventualmente da personale ATA, nonché da specialisti della Azienda Sanitaria locale del territorio di riferimento dell'istituzione scolastica. Ha il compito di supportare il collegio dei docenti nella definizione e realizzazione del Piano per l'Inclusione nonché i docenti contitolari e i consigli di classe nell'attuazione del PEI.

- **PAI – Piano Annuale Inclusività**

Documento che individua in un quadro organico lo stato dei bisogni educativi e formativi della scuola, le azioni per fornire risposte adeguate e le strategie didattiche ed organizzative per affrontare le problematiche relative all'inclusività degli alunni BES. Ha lo scopo: di garantire unitarietà dell'approccio educativo e didattico della comunità scolastica; continuità dell'azione educativa e didattica anche in caso di variazione dei docenti e del dirigente scolastico.

- **PDF – Profilo Dinamico Funzionale**

Documento redatto dall'unità multidisciplinare che elabora la Diagnosi Funzionale, dai docenti curricolari e dagli insegnanti specializzati della scuola, con la collaborazione dei familiari dell'alunno. Indica, dopo un primo periodo di inserimento scolastico, il prevedibile livello di sviluppo dell'alunno con disabilità. Individua le caratteristiche fisiche, psichiche, sociali ed affettive dell'alunno e pone in rilievo sia le difficoltà di apprendimento, conseguenti alla situazione di handicap, sia le capacità di recupero possedute, che devono essere sostenute, sollecitate e progressivamente rafforzate e sviluppate, nel rispetto delle scelte culturali della persona portatrice di handicap.

- **PDP – Piano Didattico Personalizzato / PEP – Piano Educativo Personalizzato** (in Trentino)

Documento previsto dalla Legge 170/2010 relativa ai DSA e poi esteso a tutti gli alunni con BES. È uno strumento di progettazione, stilato in base alla Diagnosi, che elenca le misure compensative/dispensative utilizzate dagli alunni per raggiungere i traguardi di sviluppo delle competenze. Può essere formulato temporaneamente per allievi in situazione di disagio socio-economico, linguistico e culturale. Il percorso individualizzato e personalizzato ha lo scopo di definire, monitorare e documentare le strategie di intervento più idonee (con un'elaborazione collegiale, corresponsabile e partecipata) ed i criteri di valutazione degli apprendimenti. Viene attivato su delibera del Consiglio di classe (nelle scuole primarie da tutti i componenti del team docenti) e firmato da Dirigente scolastico (o da docente delegato), docenti e famiglia. Nel caso di trattamento di dati sensibili include apposita autorizzazione della famiglia.

- **PEI – Piano educativo individualizzato**  
Documento formulato in base alla Diagnosi Funzionale, nel quale vengono descritti gli interventi integrati ed equilibrati tra di loro, predisposti per gli alunni in situazione di disabilità certificata dalla Legge 104/1992, al fine di realizzare il diritto all'educazione e all'istruzione.
- **PLUSDOTAZIONE – Alto potenziale intellettuale**  
Studenti ad alto potenziale intellettuale (definiti Gifted Children in ambito internazionale) per i quali sono previsti, in un'ottica inclusiva, l'adozione di metodologie didattiche specifiche, la personalizzazione degli insegnamenti e la valorizzazione degli stili di apprendimento individuali [Nota MIUR 562/2019]

## Tipi di certificazioni e riferimenti normativi

- **INVALIDITÀ CIVILE – Legge 118/1978**  
La certificazione di invalidità in base alla legge 118/78 attesta la difficoltà a svolgere alcune funzioni tipiche della vita quotidiana o di relazione, a causa di una menomazione o di un deficit psichico o intellettuale, della vista o dell'udito.
- **DISABILITÀ/HANDICAP – Legge 104/1992**  
La certificazione di handicap in base alla legge 104/92 attesta la situazione di svantaggio sociale derivante dalla disabilità o menomazione e dal contesto sociale di riferimento. L'handicap viene considerato grave quando la persona necessita di un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione.  
Può usufruire dei benefici della legge 104/92 chi presenta 3 fattori contemporaneamente:
  - minorazione fisica (ad esempio, un danno cerebrale), psichica (ad esempio, un ritardo mentale) o sensoriale (ad esempio, un grave deficit di vista o udito)
  - difficoltà di apprendimento o di relazione causata dalla minorazione
  - situazione di svantaggio/emarginazione determinati dalla minorazioneLa certificazione dà accesso all'erogazione di alcuni servizi e benefici (insegnante di sostegno).
- **DSA – Legge 170/2010**  
La certificazione DSA attesta la presenza di uno o più disturbi specifici dello sviluppo:
  - dislessia – difficoltà di lettura e di comprensione del testo
  - disgrafia – disturbo nell'esecuzione del tratto grafico
  - disortografia – disturbo della competenza ortografica,
  - discalculia – difficoltà del calcolo e dell'elaborazione numericaLa certificazione dà accesso ad un percorso individualizzato e personalizzato e alla fruizione di strumenti compensativi e misure dispensative.
- **altro “non certificabile” – ICF (International Classification of Functioning)**  
Per le situazioni di “difficoltà” non dovute a problematiche cliniche certificabili si fa riferimento alla “Classificazione Internazionale del Funzionamento della Disabilità e della salute” (2002) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, che si basa su una visione globale della persona, considera il suo funzionamento in un'ottica bio-psico-sociale e prevede l'attivazione di interventi multidisciplinari ed integrati, in collaborazione tra tutti gli attori che si occupano dello studente.
  - <https://www.vivoscuola.it/Schede-informative/Bisogni-educativi-speciali-la-scuola-dell-inclusione/Normativa-di-riferimento>

## Bisogni Educativi Speciali (BES)

1. **DISABILITÀ**
2. **DES – Disturbi Evolutivi Specifici**
3. **SVANTAGGIO socio-economico, linguistico, culturale**
4. **PLUSDOTAZIONE**

---

### 1. DISABILITÀ

- **definizione**

Per disabilità si intende la disabilità “ufficiale”, certificata in base alla Legge104/1992 (Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate), emanata in ottemperanza all'articolo 3 della Costituzione. Viene diagnosticata attraverso una Diagnosi Funzionale. È “disabile” chi presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione.

- <https://bes.deascuola.it/alunni-speciali/bes/disabilita>

- **Disabilità visiva**

- **Cecità totale** – con 1) mancanza totale della vista in entrambi gli occhi 2) mera percezione dell'ombra e della luce o del moto della mano in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore 3) residuo perimetrico binoculare inferiore al 3%
- **Cecità parziale** – con 1) residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione 2) residuo perimetrico binoculare inferiore al 10%
- **Ipovisione** – con 1) residuo visivo non superiore a 3/10 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione 2) residuo perimetrico binoculare inferiore al 60%

- **Disabilità uditiva**

- **Sordità acuta o profonda** – con perdita uditiva uguale o superiore ai 90 decibel
- **Ipoacusia** – con diminuzione dell'udito che interessi una o entrambe le orecchie

- **Disabilità motoria**

La disabilità di tipo motorio può riguardare diverse funzioni. Sono competenze motorie dell'essere umano il cammino (deambulazione), la capacità di stare seduto, la motricità del capo (movimenti di collo e testa, mimica di viso, bocca, lingua), la motricità di braccia, mani, muscoli che permettono di respirare e muscoli deputati al movimento degli occhi

- **Disturbi dello spettro autistico**

I disturbi dello spettro autistico sono disturbi dello sviluppo neurologico caratterizzati da: compromissione delle relazioni sociali e della comunicazione, comportamenti inusuali e stereotipati e rallentamento dello sviluppo intellettuale, spesso con disabilità intellettive.

- <https://www.msmanuals.com/it-it/professionale/pediatria/disturbi-dell-apprendimento-e-dello-sviluppo/disturbi-dello-spettro-autistico>

- **Disabilità intellettiva – ritardo mentale**

La disabilità intellettiva è caratterizzata da un funzionamento intellettivo significativamente al di sotto della media (spesso espresso come quoziente di intelligenza < 70-75), associato a limitazioni del funzionamento adattivo (comunicazione, autocontrollo, abilità sociali, autonomia personale), comportamento immaturo, limitate capacità di prendersi cura di sé stessi, condizioni che in combinazione sono abbastanza gravi da richiedere un certo livello di supporto.

- <https://www.msmanuals.com/it-it/professionale/pediatria/disturbi-dell-apprendimento-e-dello-sviluppo/disabilita-intellettiva>
- <https://www.intherapy.it/disturbo/ritardo-mentale-o-disabilita-intellettiva/>

In base al grado di compromissione si definiscono 4 livelli di gravità del ritardo mentale

- **Lieve** (circa 83-85% dei soggetti affetti da ritardo mentale) – non è immediatamente evidente, i bambini sviluppano capacità sociali e comunicative negli anni prescolastici, possono acquisire capacità scolastiche corrispondenti all'incirca alla quinta classe primaria
- **Moderato** (circa 10-14% dei soggetti con ritardo mentale) – i bambini acquisiscono il linguaggio e le abilità prescolastiche molto lentamente, difficilmente progrediscono oltre il livello della seconda classe primaria nelle materie scolastiche
- **Grave** (circa 3-4% dei soggetti con ritardo mentale) – durante la prima fanciullezza questi bambini acquisiscono un livello minimo di linguaggio comunicativo, durante il periodo scolastico possono imparare a parlare ed essere addestrati alle attività elementari di cura della propria persona
- **Estremo** (circa l'1-2% dei soggetti con ritardo mentale) – la maggior parte dei bambini che presentano questa diagnosi ha una condizione neurologica che spiega il disturbo, durante la prima infanzia mostrano considerevole compromissione del funzionamento senso-motorio e le abilità concettuali in genere si riferiscono al mondo fisico più che ai processi simbolici

---

## 2. DES – Disturbi Evolutivi Specifici

- **definizione**

La Direttiva MIUR 2012 per DES “disturbi evolutivi specifici” intende una serie di differenti problematiche: DSA (disturbi specifici dell'apprendimento), deficit del linguaggio, delle abilità non verbali, della coordinazione motoria, dell'attenzione e dell'iperattività, mentre considera il funzionamento intellettivo limite un caso di confine fra la disabilità e il disturbo specifico.

Molti dei profili a cui sono riconducibili le diverse problematiche sono indicati nei Manuali Diagnostici, come il manuale diagnostico ICD-10, che include la “Classificazione internazionale delle malattie e dei problemi correlati”, stilata dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) e viene utilizzata dai Servizi Sociosanitari pubblici italiani.

Tutte queste differenti problematiche, ricomprese nei disturbi evolutivi specifici, non vengono o possono non venir certificate ai sensi della legge 104/92. Ad esse vengono estese le misure previste dalla Legge 170/2010 (nata per i DSA), in particolare la necessità di elaborare un percorso individualizzato e personalizzato.

- <https://www.miur.gov.it/documents/20182/0/Direttiva+Ministeriale+27+Dicembre+2012.pdf/e1ee3673-cf97-441c-b14d-7ae5f386c78c?version=1.1&t=1496144766837>

## • **DSA – Disturbi Specifici dell'Apprendimento**

I DSA riguardano uno o più disturbi specifici dello sviluppo, in particolare le difficoltà che il bambino può presentare durante il suo percorso scolastico, per le quali si escludono patologie neurologiche ed un quoziente intellettivo al di sotto della media (se il QI è più basso della norma il problema non rientra nei DSA ma nell'area della disabilità intellettiva). Fanno parte dei DSA:

- <https://infodsa.it/dsa>
- <http://dsatrentino.altervista.org/>
- <https://www.scuola.net/news/646/dsa-che-cosa-sono-i-disturbi-specifici-dell-apprendimento-e-quali-tipologie-esistono>
- **DISLESSIA** – disturbo nella lettura, si manifesta come difficoltà a decodificare un testo scritto
  - <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/d/dislessia>
  - [https://www.aiditalia.org/Media/Documents-main/guida\\_per\\_genitori.pdf](https://www.aiditalia.org/Media/Documents-main/guida_per_genitori.pdf)
  - <https://www.youtube.com/watch?v=X2GhoMDbeas>
  - <http://dsatrentino.altervista.org/dsa/dislessia/>
- **DISGRAFIA** – disturbo nella scrittura, interessa la competenza motoria (l'abilità pratica di scrivere)
  - <https://infodsa.it/dsa/disgrafia>
  - <http://dsatrentino.altervista.org/dsa/disgrafia/>
- **DISORTOGRAFIA** – disturbo della competenza nella scrittura, riguarda la sfera ortografica e fonografica (difficoltà nel trasformare il linguaggio parlato nel linguaggio scritto)
  - <https://infodsa.it/dsa/disortografia>
- **DISCALCULIA** – disturbo nelle abilità numeriche e di calcolo
  - <https://infodsa.it/dsa/discalculia>
  - <http://dsatrentino.altervista.org/dsa/discalculia/>

## • **ADHD – Disturbo da deficit di attenzione/iperattività**

Il disturbo da deficit di attenzione/iperattività è una sindrome caratterizzata da difficoltà di attenzione e concentrazione, di controllo dell'impulsività e del livello di attività.

L'ADHD ha una causa neurobiologica e genera difficoltà di pianificazione, di apprendimento e di socializzazione con i coetanei. Si può riscontrare spesso in comorbidità, associato ad uno o più disturbi dell'età evolutiva (disturbo specifico dell'apprendimento, disturbo oppositivo provocatorio, disturbo della condotta in adolescenza, disturbi d'ansia, disturbi dell'umore).

Si distinguono 3 tipi di ADHD a seconda che prevalga l'aspetto di disattenzione, di iperattività/impulsività o entrambi (tipo combinato).

- <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/a/adhd-disturbo-da-deficit-dell-attenzione-e-iperattivita>
- <https://www.msmanuals.com/it-it/professionale/pediatria/disturbi-dell-apprendimento-e-dello-sviluppo/disturbo-da-deficit-di-attenzione-iperattivita>

## • **DISPRASSIA**

La disprassia è un disturbo evolutivo poco conosciuto e spesso sottostimato. Definito in passato come disturbo dell'integrazione neurosensoriale, coinvolge l'area del movimento, più precisamente la coordinazione e la programmazione del movimento.

- <https://infodsa.it/disturbi/disprassia>
- <http://www.disprassia.org/node/4>
- <http://dsatrentino.altervista.org/dsa/disprassia/>

## • **DOP – Disturbo Oppositivo Provocatorio**

Il Disturbo Oppositivo Provocatorio è un disturbo neuropsichiatrico del bambino, caratterizzato da problematiche comportamentali e difficoltà nel controllo delle emozioni.

- <https://infodsa.it/disturbi/disturbo-oppositivo-provocatorio>

- **DL – Disturbo del Linguaggio**

I disturbi del linguaggio sono una macrocategoria che comprende diverse sindromi, caratterizzate da un disordine in uno o più ambiti dello sviluppo linguistico.

- <https://infodsa.it/disturbicognitivi/disturbo-linguaggio>

Gli aspetti coinvolti in un disturbo del linguaggio possono essere:

- **Componenti formali linguistiche** (fonetica, fonologia, semantica, morfologia, sintassi)
- **Aspetti funzionali** (pragmatica, dialogica, discorsiva, narrativa)

I DL possono essere classificati in modo diverso a seconda del grado di difficoltà e di quali sono gli aspetti in cui si hanno tali difficoltà, in dettaglio le tipologie di disturbo:

- **Ritardo semplice del linguaggio**
- **DSL – Disturbo specifico del linguaggio \***
- **Balbuzie**
- **Disturbo della comunicazione sociale (pragmatica)**
  - <https://infodsa.it/disturbi/socio-pragmatico>

- **\* DSL – Disturbo Specifico del Linguaggio**

Il disturbo evolutivo del linguaggio è detto “specifico” quanto non è collegato o causato da altri disturbi evolutivi del bambino, come ritardo mentale o perdita dell’udito. Alcuni esempi sono:

- **disturbo specifico dell’articolazione e dell’eloquio** (l’acquisizione dell’abilità di produzione dei suoni verbali è ritardata/deviante con conseguente difficoltà nell’efficacia comunicativa)
- **disturbo del linguaggio espressivo** (capacità di esprimersi con il linguaggio marcatamente al di sotto del livello appropriato all’età mentale, ma con comprensione nella norma)
- **disturbo della comprensione del linguaggio** (comprensione del linguaggio non coerente con l’età cronologica)

- **Disturbi Affettivi Relazionali**

Comprendono tutti quei segnali di disagio e di sofferenza che coinvolgono la dimensione emotiva e affettiva dei bambini e dei ragazzi.

- **Disturbi Comportamentali**

Comprendono: ansia, stress, attacchi di panico, fobie, disturbi ossessivo-compulsivi, disturbi del comportamento alimentare (anoressia, bulimia, obesità), disturbo post-traumatico da stress, depressioni e sindromi melanconiche, disturbi della personalità (borderline, narcisistico, dipendente), disturbi e problematiche dell’adolescenza, disturbi del linguaggio, disturbi sessuali, disturbi psicosomatici, disturbi del sonno, difficoltà relazionali (in ambito scolastico e familiare), esperienze traumatiche.

- **Disturbi Specifici dello Sviluppo di Competenze Scolastiche**

Disturbi in cui vengono compromessi i modelli normali di apprendimento scolastico fin dalle prime fasi di sviluppo. Questo non è semplicemente una conseguenza della mancanza di opportunità di apprendere, non è solo un risultato di ritardo mentale e non è causato da qualsiasi forma di trauma cerebrale o malattia (acquisita vs. evolutiva).



- **Disturbo Generalizzato dello Sviluppo**

Il disturbo generalizzato dello sviluppo è caratterizzato da una compromissione grave e generalizzata in diverse aree dello sviluppo: capacità di interazione sociale reciproca, capacità di comunicazione, presenza di comportamenti, interessi e attività stereotipate.

Della categoria fanno parte: disturbo autistico, disturbo di Rett, disturbo disintegrativo della fanciullezza, disturbo di Asperger, disturbo generalizzato dello sviluppo non altrimenti specificato (compreso l'autismo atipico)

- **Disturbo Aspecifico dell'Apprendimento**

Il disturbo aspecifico dell'apprendimento rivela problemi di apprendimento connessi a:

- riduzione delle capacità cognitive di diverso grado, connesse a problemi di apprendimento che si manifestano talvolta nell'autismo
- patologie di diversa natura (organiche, neurologiche o sensoriali) o sindromi di origine genetica come la sindrome X-Fragile, la sindrome di Down, la sindrome di Williams o altri disturbi psicologici non identificati con specifiche denominazioni
- plusdotazione riferita a soggetti con alto potenziale intellettuale, che hanno curiosità e capacità di apprendimento più sviluppate rispetto alla media generale, e che necessitano di una personalizzazione del percorso didattico per poter essere stimolati nel modo giusto e incanalati verso risultati produttivi. I plusdotati spesso non sono "capiti" e finiscono per essere isolati ed emarginati, vivendo situazioni di profondo disagio psicologico e sociale.

- <https://www.scuola.net/news/644/bes-cosa-sono-i-bisogni-educativi-speciali-e-quali-tipologie-esistono>

---

### **3. SVANTAGGIO socio-economico, linguistico, culturale**

- **definizione**

La Direttiva MIUR 2012 riconosce tra i BES i disturbi che derivano da condizioni socio-economiche, culturali o linguistiche, che causano difficoltà relazionali e comportamentali e problemi di integrazione con la cultura italiana. Fa riferimento non solo a situazioni derivanti da difficoltà dovute alla non conoscenza della lingua italiana (per chi appartiene a culture diverse), ma anche allo svantaggio derivante dal vivere in contesti socio-economico e culturali poveri.

Per questi disturbi non è prevista la possibilità di certificazione né l'assegnazione di un'insegnante di sostegno, ma solo l'elaborazione da parte della scuola di un PDP (Piano Didattico Personalizzato), che aiuti l'alunno con difficoltà a integrarsi con la classe, limitando i problemi di isolamento che ne derivano.

- <https://bes.deascuola.it/alunni-speciali/bes/svantaggio>

## 4. PLUSDOTAZIONE o APC – Alto Potenziale Cognitivo

### • **definizione**

Il Miur con nota 562/2019 ha definitivamente inserito gli studenti plus-dotati e ad alto potenziale cognitivo – circa l'8% degli studenti italiani – tra gli alunni BES con bisogni educativi speciali.

Si tratta di studenti con un quoziente intellettivo superiore alla media, a volte oltre i 130 punti, che dimostrano capacità di apprendimento e curiosità intellettuale molto sviluppate, sono attenti osservatori, con ottima memoria e sensibilità fuori dal comune, ma sono anche estremamente auto-critici e mostrano caratteristiche “particolari” e fragilità, che possono indurre un forte disagio quando vengono inseriti in un percorso scolastico. Per loro essere molto intelligenti non coincide con l'essere ben inseriti a scuola: possono isolarsi, nascondere la loro intelligenza per risultare uguali agli altri o manifestare la curiosità in modo iperattivo.

Il riconoscimento della plusdotazione tra i BES permette alle scuole di elaborare piani di studio personalizzati, che valorizzano il talento spiccato ed evitano il rischio di emarginazione.

A livello legislativo questi studenti non godono ancora di un riconoscimento “ufficiale”, utile a definire criteri condivisi in merito alle procedure di identificazione e, soprattutto, alle azioni didattiche utili al supporto dei loro peculiari bisogni emotivo-relazionali e di apprendimento.

- <https://www.stateofmind.it/2019/10/plusdotazione-bes/>
- <https://www.artemislabs.it/news.php?idNews=20>
- <https://asnor.it/it-schede-68-alunni-plusdotati-e-ad-alto-potenziale-il-miur-li-riconosce-come-bes>
- [https://bes.indire.it/wp-content/uploads/2017/05/LabTalento\\_presentazione1.pdf](https://bes.indire.it/wp-content/uploads/2017/05/LabTalento_presentazione1.pdf)

---

**A cura della Commissione Classi Complesse  
Consulta Provinciale dei Genitori  
Provincia Autonoma di Trento**

---

### NOTA

Il documento contiene informazioni a puro scopo di orientamento preliminare,  
si declina ogni responsabilità per eventuali errori ed omissioni.  
In caso di necessità si rimanda alla consultazione di fonti ufficiali per approfondimenti,  
si raccomanda di evitare il "fai da te" e di rivolgersi ad un/a professionista.