



Bisogni Educativi Speciali: il Funzionamento Intellettivo Limite o Borderline

Tipologia, analisi di casi e indicazioni operative

(R. Vianello, S. Di Nuovo, S. Lanfranchi, 2014)

Corso Disabilità Cognitive
Prof. Vianello Renzo
Anno accademico 2018/2019

A cura di
Michieletto Irene
Vietina Francesco

Capitolo 3

Funzionamento Intellettivo Limite e sindromi genetiche

Disfunzioni o danni genetici possono comportare un ridotto funzionamento cognitivo.



https://www.repubblica.it/scienze/2018/04/26/news/il_dna_a_quattro_eliche_scoperta_nuova_forma-194840642/

Complessivamente, gli individui affetti da sindromi genetiche e con QI inferiore alla norma sono lo 0,60%. Tra questi, quelli con QI superiore a 70 punti costituiscono lo 0,34% della popolazione.

Scarse sono le ricerche in merito a quanti di loro possono avere una diagnosi di FIL.

SINDROME	Su 100.000	QI>70
Klinefelter	100	90
XXX-XXXX-XXXXX	100	90
Turner	45	40
Noonan	50	32
X-fragile	20	4
Prader-Willi	7	2
Down	100	1
Rett	8	0

È necessaria una riflessione:

Con la sindrome di Klinefelter la media QI è 90, quindi la percentuale di individui con QI fra 71 e 84 dovrebbe essere superiore al 20%. Considerazioni analoghe per sindrome di Noonan, Turner, Cornelia del Lange ed altre.

Con altre sindromi la maggioranza degli individui presenta un QI inferiore a 70, mentre solo una minoranza superiore a 70, ma spesso compreso fra 71 ed 84. In alcuni casi si tratta di una percentuale molto bassa (sindrome di Down), mentre in altri un po' più alta (sindrome di Williams, Prader-Willi ed altre).

La sindrome di X-fragile colpisce più i maschi che le femmine (2 cromosomi X). Tra esse non dovrebbero comunque essere poche quelle con FIL.

Analisi di casi

Caso di Carolina

Nata alla 39esima settimana, ricoverata per «ipotonia in sofferenza perinatale» e misure corporee piccole rispetto all'età gestazionale.

Ecografia cerebrale ed elettroencefalogramma non hanno evidenziato dati anomali.

Visita fisiatrica: ipoattività, occhi socchiusi, pianto debole e scarsa reazione agli stimoli.

A 6 mesi diagnosi **sindrome di Prader-Willi**.

Prime parole e frasi dopo i 3 anni.

Ad 8 anni test per valutazione complessiva

WISC-R: QI totale 78 (verbale 81, performance 77, comprensione verbale QI 82, organizzazione percettiva QI 79, capacità di concentrazione QI 71).

Scala OLC: QI 80 ed età mentale di 5 anni e 9 mesi.

Prove in Memoria di lavoro, sia verbali che visuo-spaziali, corrispondono a quelle di bambini di età fra 3 e 4 anni, quindi assai inferiori a quelle intellettive.

Adattamento sociale: corrisponde ad età di 5 anni e 7 mesi (7;7 in comunicazione, 4;3 in abilità motorie).

Apprendimenti scolastici, in prove MT ed AC-MT:

- Lettura a livello 1^a elementare
- Abilità matematiche a livello inizio 1^a elementare/fine scuola dell'infanzia (< lettura)



PROFILO DISOMOGENEO

Non è DI poiché $QI > 70$, ma le capacità intellettive sono inferiori all'età cronologica

Punti di debolezza:

- linguaggio ricettivo ed produttivo
 - Memoria di lavoro
 - Difficoltà in aritmetica

La socializzazione è comunque inferiore all'età cronologica

Importante approfondire la conoscenza sulla sindrome di Prader-Willi.
Con bambini affetti da tale sindrome è preferibile privilegiare:

- **Percezione visuo-motoria** vs uditivo-verbale
- Materiale che richiede **attenzione visiva** vs uditiva
- Materiale che richiede **integrazione stimoli spaziali** vs stimoli verbali
- **Elaborazione simultanea** vs sequenziale
- **MLT** vs MBT

A scuola è cruciale un **insegnamento differenziato** ma coerente con quello che sta facendo la classe, ma senza sovraccaricare la ML e con supporti esterni (immagini, oggetti concreti).

Per quanto riguarda la lettura: rinforzare il livello già raggiunto cercando di anticipare il successivo. Possibili ulteriori progressi durante la scuola primaria.

Caso di Daniele

Sindrome Klinefelter, QI 79.

16 anni, primo anno Istituto commerciale.

Molto impegno, ben seguito a casa, ma fatica molto a scuola.



Informazioni scarse (doveroso richiederle ai genitori ed agli operatori sociosanitari)

Necessario informarsi sulle caratteristiche peculiari della sindrome

Sappiamo che il QI è tipico del FIL

Importante stabilire un livello medio di ragionamento e pensiero ed individuare punti di forza e debolezza nelle diverse aree

Individuare anche il livello di motivazione

Quindi, **anche di fronte a scarse informazioni si devono prendere importanti iniziative subito**