

*Laurea Magistrale in Psicologia dello Sviluppo e dell'Educazione
Disabilità Cognitive - Docente Renzo Vianello
Volume «Bisogni Educativi Speciali: il Funzionamento Intellettivo Limite o Borderline» di R.
Vianello, S. Di Nuovo & S. Lanfranchi, edizioni Junior.*

Capitolo 2

Funzionamento Intellettivo Limite: cause, tipi e comorbilità



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

Domenicale Samantha
Mazzocchi Simona
Nascimben Chiara
Sarubbi Aldo

A.A.: 2018/2019



Di cosa parleremo?

- **Cause del FIL**
- **Comorbilità**
- **Analisi di uno studio**
- **Fil e rischio psicopatologico**

FIL: risultato di cause diverse fra loro

- Non è una sindrome ma è il risultato finale di cause fra loro diverse.
- Non bisogna considerare gli individui con FIL come popolazione omogenea.
- Deficit in memoria di lavoro quando i compiti richiedono un buon controllo.



Molte prove utilizzate nei test di intelligenza sono considerate tanto più difficili quanto più richiedono un uso impegnativo della memoria di lavoro.

- Problema metodologico: non considerare un gruppo casuale come rappresentativo della popolazione



IMPORTANTE DISTINGUERE PROFILI DIVERSI DELLE PERSONE CON FIL

▶ **Cause di FIL (1)**

Tutte le cause che verranno presentate di seguito possono essere:

- **Compresenti**
- **Riconducibili in modo «puro» ad una tipologia caratteristica**

▶ **Cause di FIL (2)**

- ❖ **Cause biologiche genetiche (sindromi, autismo ad alto funzionamento, sindrome di Asperger)**
- ❖ **Cause biologiche non genetiche (fattori prenatali, perinatali e postnatali)**
- ❖ **Svantaggio socio-culturale**
- ❖ **Inibizione intellettuale**
- ❖ **Effetti indiretti di DSA, ADHD, disturbi della comunicazione ed altri disturbi**
- ❖ **Non dovuto a processi patologici biologici o ad inibizione emotiva o svantaggio socio-culturale**

Comorbidità

Il Funzionamento Intellettivo Limite può essere associato a:

- **Disturbi della condotta (Masi, Marcheschi e Pfanner, 1998)**
- **Aspetti fobici e di panico (Dell'Erba, 2004)**
- **Disturbi specifici di apprendimento**
- **Deficit di attenzione con o senza iperattività**
- **Autismo non caratterizzato da disabilità intellettiva**



Comorbilità con disabilità intellettiva

Emerson, Einfeld & Stancliffe (2010) cercano di individuare i rapporti tra FIL o DI e:

- **Prevalenza di possibili problemi salute mentale,**
- **Influenza di svantaggio culturale,**
- **Relazione tra i primi due punti.**

▶ **Analisi dello studio (1)**

Campione: 4.983 bambini di età compresa tra i 4 e i 5 anni rappresentativi della popolazione generale australiana.

1. Prima parte dello studio

▪ Strumenti:

- **Peabody Picture Vocabulary Test,**
- **Who Am I (WAI).**

▪ Risultati (1):

- **139 bambini con prestazioni al di sotto di 2 DS (2,8%),**
- **598 bambini con prestazioni comprese tra -1 DS e -2 DS (12,1%).**

► **Analisi dello studio (2)**

2. Seconda parte dello studio

- **Due anni dopo viene chiesto ai genitori di 4.337 bambini (dei 4.983) di compilare lo Strengths and Difficulties Questionnaire; inoltre sono stati considerati molteplici indici per definire la situazione di svantaggio culturale.**
- **Risultati (2):**
 - **I bambini che a 4-5 anni avevano evidenziato FIL o DI presentavano le seguenti caratteristiche:**
 - **Maggiori percentuali di salute mentale a 6-7 anni**
 - **Vivevano in un ambiente con maggiore svantaggio socio culturale**
 - **Svantaggio socio culturale spiegava solo in parte la presenza di problemi di salute mentale**

Considerazioni sulla ricerca

- **La ricerca non ci permette di stabilire rapporti di causa-effetto fra scarse difficoltà intellettive e svantaggio socioculturale.**
- **Resta comunque un problema sociale di notevole importanza constatare che la prevalenza di DI e FIL è maggiore nella situazione di svantaggio socioculturale.**
- **In termini generali questa ricerca ci suggerisce una prevalenza di comorbidità con problemi di salute mentale del 15-20% già dai 4-7 anni.**
- **Da questo si ricava la necessità di interventi sociali precoci e mirati anche per gli individui con FIL.**



È opportuno ipotizzare che fra FIL e problemi di salute mentale ci possa essere un'interazione reciprocamente negativa e che ambedue possano essere influenzate negativamente dallo svantaggio socio culturale.

Relazione tra FIL e rischio psicopatologico

Ipotesi: la condizione di FIL aumenta il rischio di sviluppare problemi psicopatologici (soprattutto in adolescenza)



***Masi et al. (1998)* ritengono che alcune caratteristiche del FIL possano far sì che gli adolescenti non abbiano gli strumenti adeguati per affrontare efficacemente i conflitti interni ed esterni tipici della loro età.**

- Ritardo nell'acquisizione del pensiero operatorio concreto
- Mancata o scarsa acquisizione del pensiero formale
- Rigidità cognitiva
- Limitate capacità di analisi e pianificazione
- Scarsa metacognizione
- Approccio passivo all'apprendimento



Il fenomeno del FLL porta con sé tutta una serie di risvolti emotivi e comportamentali che non sono da trascurare poiché possono portare a sviluppare veri e propri disturbi concomitanti.

- **Apatia**
- **Bassa autostima**
- **Ripetuti fallimenti**
- **Basso livello motivazionale**



- **Sentimenti depressivi**
- **Elevato senso di inadeguatezza nei confronti dei pari**
- **Chiusura in sé stessi**



- **Disturbi dell'umore**

INFANZIA

- **Irritabilità**
- **Iperattività motoria**
- **Impulsività**
- **Comportamenti oppositivi**



- **Bassa tolleranza all'ansia/frustrazione**
- **Difficoltà a controllare gli impulsi**



- **Disturbi dell'adattamento**
- **Disturbo della condotta**
- **Disturbo della personalità antisociale o borderline**

ADOLESCENZA

Grazie per
l'attenzione!