



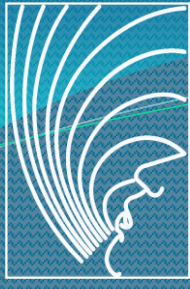
CENTRO MEDICO
DI FONIATRIA
PADOVA

S.O.S: MA COME PARLI?

Guida all'osservazione del bambino dai 3 ai 6 anni

a cura di
Mirca Minozzi
Daniela Sperandio
Debora Stocco



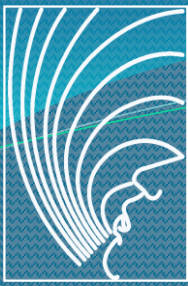




Quando si segnala un bambino in difficoltà?



**Troppo presto?
Si normalizzerà da solo?
Meglio non allarmare la famiglia?**



- **Bambini con difficoltà linguistiche**

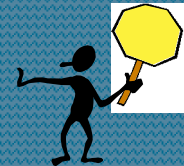


- **Bambini con instabilità psicomotoria**



Quali sono i bambini con difficoltà?

- **Bambini con lentezza operativa**



- **Bambini con difficoltà a livello affettivo –relazionale**





Abilità di intersoggettività

- **Orientamento**
- **Attivazione**
- **Attenzione**
- **Interesse**
- **Capacità di alternanza dei turni**
- **Integrazione sensoriale**
- **Attenzione congiunta**
- **Imitazione**
- **Emozione congiunta**
- **Intenzione congiunta**
- **Scambio turni**



TAPPE DELLO SVILUPPO COMUNICATIVO

- **FASE
PREINTENZIONALE**
- **FASE INTENZIONALE**



I GESTI PERFORMATIVI

Esprimono una intenzione comunicativa

- INDICARE
- MOSTRARE
- DARE



I GESTI COMUNICATIVI REFERENZIALI

oltre ad esprimere un'intenzione rappresentano
un referente specifico



RESPONSIVITA': capacità di comunicare con il proprio interlocutore e di riuscire a mantenere l'argomento di conversazione tra un turno e l'altro in modo contingente e coerente

Gli atti comunicativi e responsivi sono:

- Rispondere a domande
- Rispondere a richieste
- Mantenere la contingenza



ASSERTIVITA': capacità di avviare lo scambio richiamando l'attenzione del proprio interlocutore, di aprire il dialogo, oppure formulare domande e richieste.

Gli atti comunicativi e assertivi sono:

- Fare domande
- Fare richieste
- Fare proposte



In base alla frequenza degli atti responsivi e assertivi, Fey delinea 4 profili conversazionali:

CONVERSATORE ATTIVO

CONVERSATORE PASSIVO

CONVERSATORE INATTIVO

NON COMUNICATORE



il bambino di 3 anni

**Quando entra a
scuola deve essere
un abile
comunicatore**

sguardo

**attenzione
congiunta**

**emozione
congiunta**

indicazione



Cos'è il linguaggio verbale ?





**È uno strumento di
comunicazione specie-
specifico della razza umana**



PROPRIETÀ DEL LINGUAGGIO

1. **CREATIVITÀ:** chi parla una lingua è in grado di produrre un numero potenzialmente infinito di messaggi combinando tra loro un numero finito di unità base di quella lingua (fonemi e parole).
2. **ARBITRARIETÀ:** nel linguaggio la relazione tra suoni e significati è completamente arbitraria; il significato non può essere ricavato dalla forma del suono ma deve necessariamente venire appreso e trasmesso culturalmente



*Acquisire il linguaggio verbale significa
apprendere un sistema composto da*

un numero finito di suoni privi di significato proprio (“fonemi”),
i quali si combinano in unità più grandi che
assumono un significato convenzionale (parole),
che attraverso un insieme finito di regole
(grammaticali e sintattiche) generano un numero
infinito di frasi.



ALCUNE TEORIE DEL LINGUAGGIO



i bambini imparano a parlare in seguito ai rinforzi forniti dai genitori che intervengono a plasmare le loro risposte, inizialmente scorrette, finché esse diventano simili alle espressioni degli adulti

(**teoria comportamentista, Skinner 1957**)

il linguaggio è un sistema autonomo e indipendente dallo sviluppo di altre capacità dell'individuo ed è iscritto nel patrimonio genetico della specie umana

(**teoria innatista, Chomsky 1965**),

il linguaggio non ha uno sviluppo autonomo ma emerge dallo sviluppo di altre funzioni senso-motorie, cognitive e sociali, come il prodotto di una stretta interazione tra individuo e ambiente

(**teoria interazionista, Piaget 1970**)



L'acquisizione del linguaggio
si presenta come

**il susseguirsi di una serie di tappe che si
succedono in ordine preciso e
fondamentalmente uguale per tutti i
bambini, indipendentemente dalla lingua
a cui sono esposti e che stanno
imparando.**

SVILUPPO TIPICO DEL LINGUAGGIO

PERIODO PRE-LINGUISTICO (0-12 mesi)

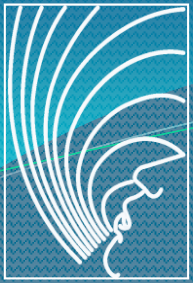
- **VOCALIZZAZIONI (2-4 mesi)**
- **GIOCO VOCALE (4-6 mesi)**
- **BABBLING CANONICO (7-8 mesi)** « *papapa* »
- **BABBLING VARIEGATO (10-12 mesi)** « *pataga, papape, patibo* »
- **PRIME PAROLE (dopo i 12 mesi)**





il babbling è importante perché:

- **Migliora le capacità motorie**
- **Mette il bambino nelle condizioni di scoprire la relazione tra i movimenti del cavo orale e il segnale acustico che ne deriva**



Esiste una relazione tra babbling e il successivo sviluppo linguistico

(Oller, 1976; Locke, 1983; Stoel-Gammon, 1985)

- **Le prime parole sono costituite da quelle sillabe già esercitate nel babbling**
- **Bambini che a 10 mesi producono un numero maggiore di episodi di babbling variato hanno poi a 24 mesi un lessico più ampio**

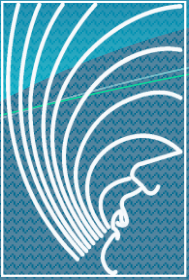
**RICERCA di Oller, Eilers, Neal e Schwartz (2000)
su 3000 bambini normali e patologici**

**l'età di comparsa del babbling
può essere ritardata
dalla presenza di uno stato patologico.**

Se la patologia è evidente e non ristretta al linguaggio (es: sindrome di Down o ipoacusia profonda) la fase di babbling canonico emerge tipicamente dopo il 10° mese.

Per altre patologie non così evidenti, se il babbling canonico non compare entro il 10° mese di età, il ritardo diventa un forte predittore di DSL, autismo, disordini fonologici e dislessia.

Buona capacità dimostrata dai genitori di riconoscere l'inizio del babbling canonico che può essere sfruttata ai fini di screening.

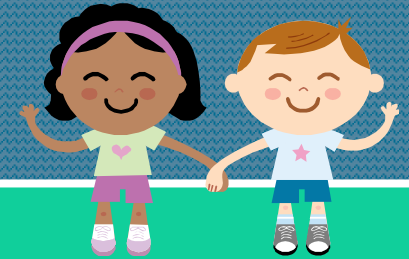


ALCUNI INDICATORI

- Età di comparsa del babbling
- Familiarità



SVILUPPO LESSICALE



- PRIME PAROLE (12-15 mesi)
- SOGLIA DELLE 50 PAROLE (16-18 mesi)
- ESPLOSIONE DEL VOCABOLARIO (17-20 mesi)





Lo sviluppo del linguaggio è caratterizzato da una grande variabilità interindividuale, dovuta a:

- **Fattori individuali**
- **Fattori contestuali** (anche stile comunicativo della madre)



da M.C. Caselli «il primo sviluppo lessicale», 1995

Produzione di parole				
età	Nr soggetti	Media	Deviazione standard	Range
17-18 mesi	45	54,1	58,4	0-283
19-21 mesi	63	129,9	115	7-488
22-24 mesi	76	283,3	174,4	9-648
25-27 mesi	42	350	175,6	14-649
28-30 mesi	48	440,9	149,2	102-666



La fine del secondo anno di vita si caratterizza come una tappa importante dello sviluppo linguistico:

- **rapido incremento nell'ampiezza del vocabolario**
- **comparsa delle prime combinazioni di parole**

SVILUPPO SINTATTICO

(GALS, Chilosi 1993)

- LIVELLO 0 PRELINGUISTICO(12-15 mesi)
- LIVELLO 1 OLOFRASTICO (16-18 mesi)
- LIVELLO 2 PRESINTATTICO o combinatorio
(18-24 mesi) LME 1,2-1,7
- LIVELLO 3 PROTOSINTATTICO o telegrafico
(25-28 mesi) LME 1,7-2,1
- LIVELLO 4 MORFOSINTATTICO 1
(29-32 mesi) LME 2,4-2,9
- LIVELLO 5 MORFOSINTATTICO 2
(33-36 mesi) LME 2,9-3,2



DATI ARTICOLATORI NORMATIVI

	24-30 mesi	31-36 mesi	37-42 mesi	43-48 mesi
m				
n				
ɲ				
p				
b				
t				
d				
k				
g				
ts				
dz				
tʃ				
dʒ				
f				
v				
s				
z				
r				
l				
λ				
ʃ				
j				
w				

Tratto da Bortolini U. (1995) "P.F.L.I - Prove per la valutazione fonologica del linguaggio infantile" Padova, Tipografia Veronesi.



Dati basati sul numero percentuale dei soggetti che hanno il fono nell'inventario fonetico



Tra i 2 e i 3 anni e mezzo i bambini,
pur avendo un inventario articolatorio
adeguato, hanno difficoltà a realizzare i
fonemi all'interno di alcune parole

ESEMPI:

topo → /popo/

cinema → /cimena/

banana → /nana/

cioccolata → /cociolata/

cane → /tane/

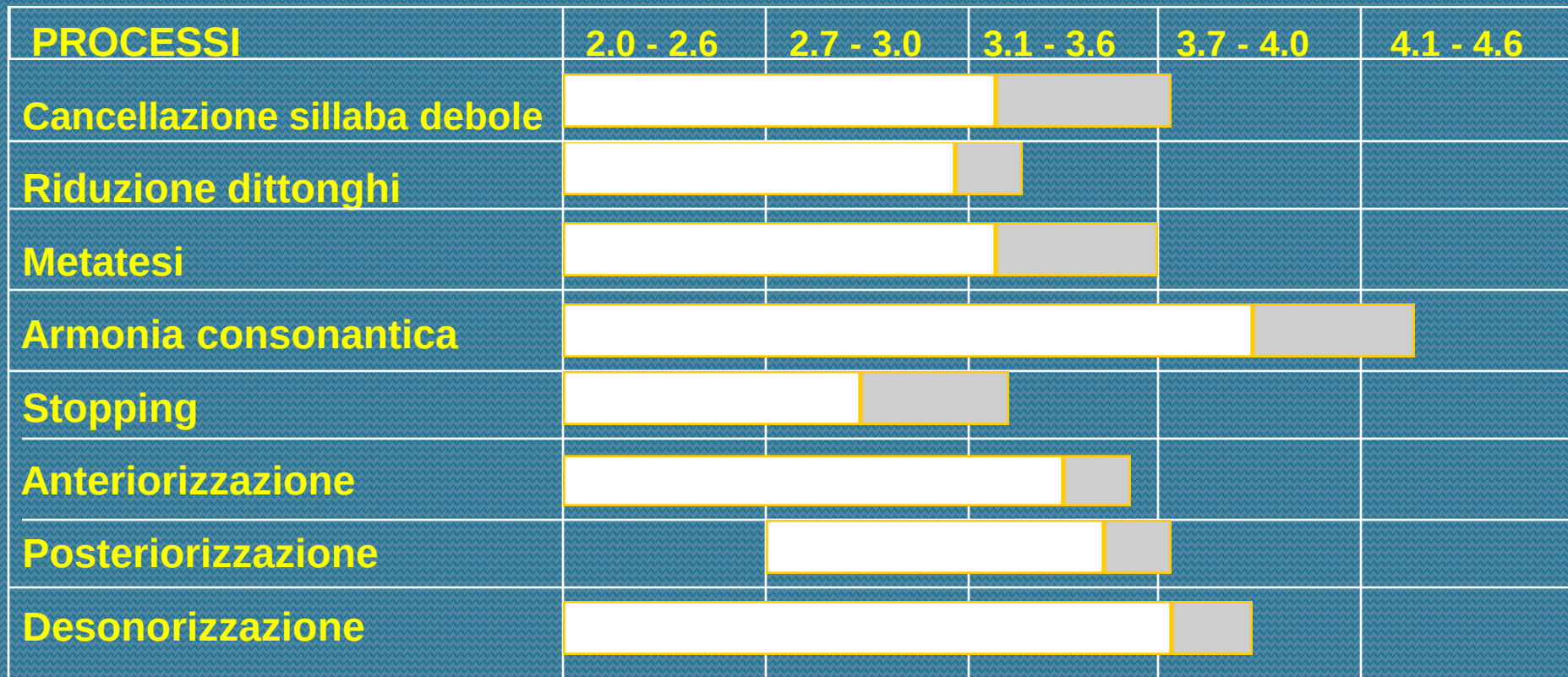
DIFFICOLTÀ DI SELEZIONE E DI COMBINAZIONE



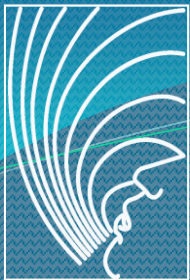
PROCESSI FONOLOGICI

- strategie di avvicinamento al linguaggio adulto che ogni bambino normalmente utilizza entro i 4 anni.
- evidenziano ciò che il sistema motorio del bambino, non ancora maturo, può realizzare in quel momento.

PROFILO EVOLUTIVO DEI PROCESSI USATI PIU' FREQUENTEMENTE DAI BAMBINI ITALIANI con sviluppo tipico



Tratto da "PFLI" U. Bortolini, 1995

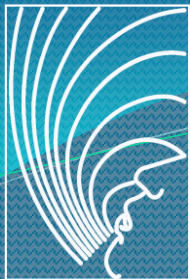


IMPORTANTE!!!!!!

- Se le semplificazioni sono così invasive da compromettere l'intellegibilità dell'eloquio del bambino
- Se permangono numerose oltre i 3 anni e mezzo

**rientrano nello sviluppo atipico del
linguaggio:**

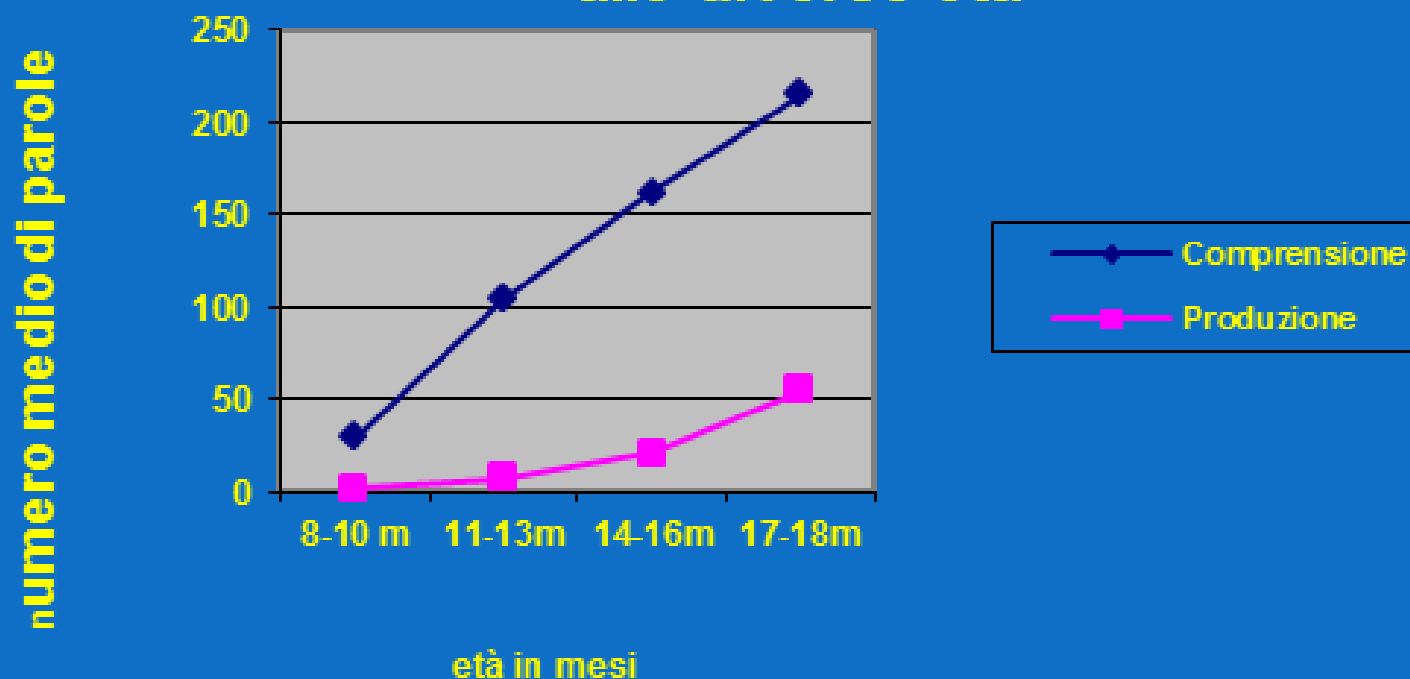
è necessario consultare lo specialista!!!

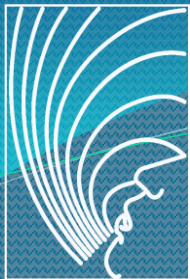


COMPRENSIONE DEL LINGUAGGIO

la comprensione precede e influenza la produzione linguistica e rimane sempre a un livello più avanzato

**media di parole comprese e prodotte
alle diverse età**





Le ricerche dimostrano che la capacità di comprensione PREDICE l'ampiezza del vocabolario che il bambino produrrà ad età successive

Comprensione e produzione quindi sono due abilità apparentemente indipendenti ma in realtà strettamente collegate tra loro , pur avendo ritmi di sviluppo differenti



**la comprensione è
uno degli indicatori
più sensibili
per la prognosi**



IL RUOLO DELLA COMPRENSIONE

Cipriani, Chilosi, Pfanner, Villani, Bottari (2002)

Studio longitudinale su 32 bambini con ritardo del linguaggio suddivisi in 2 gruppi:

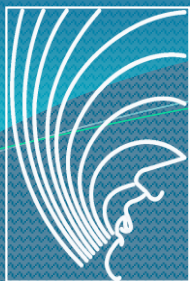
- **alcuni con disturbo esclusivamente di tipo espressivo,**
- **altri di tipo recettivo-espressivo**

METODOLOGIA:

Misure indirette (PVB) ed dirette (TCVP e Linguaggio spontaneo) a **27, 38 mesi e 49 mesi**

RISULTATI:

- **Solo i bambini con compromissione delle abilità di comprensione hanno sviluppato un DSL**
- **I bambini con ritardo solo espressivo mostravano un recupero nei periodi successivi**



Bambini parlatori tardivi

PT



24 mesi

sono la soglia significativa per segnalare
un eventuale ritardo di linguaggio.

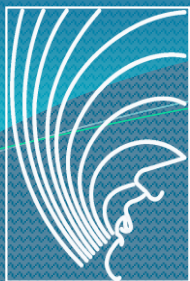
Sono parlatori tardivi quei bambini che tra 24-30 mesi presentano un lessico inferiore a 50 parole e/o assenza di combinazioni di parole (Rescorla, 1989) in un'età in cui la maggior parte dei bambini è già in grado di utilizzare il linguaggio come uno strumento privilegiato per comunicare con gli altri e per costruire conoscenze sul mondo che li circonda.

Da un punto di vista diagnostico non presentano particolari deficit nelle aree uditiva, cognitiva e relazionale



Caratteristiche del parlatore tardivo

- Vocabolario espressivo ridotto per l'età, con bassa percentuale di nomi e predicati, rispetto ai bambini con sviluppo tipico
- Crescita lenta del vocabolario espressivo, meno di 40 parole nuove al mese
- Mancata esplosione del vocabolario entro i 24 mesi
- Enunciati costituiti da singole parole
- Inventario consonantico ridotto
- Intelligibilità scarsa



Bambini parlatori tardivi

PT

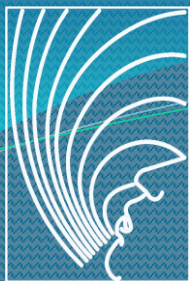


Prevalenza dei Parlatori Tardivi in età prescolare

Nel mondo anglofono:

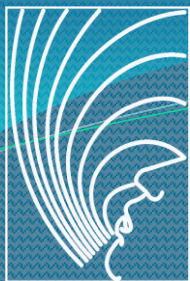
- Rescorla (1989): 10-19% dei soggetti di 2 anni appartenenti alla middle class
- Whitehurst e Fishel (1994): 15% dei soggetti a 24 mesi

Tali stime sono comparabili alla percentuale di bambini che in Italia richiedono una consultazione presso i servizi clinici dell'età evolutiva per assenza o ritardo di esordio di linguaggio nel periodo compreso tra i 24 e 36 mesi.

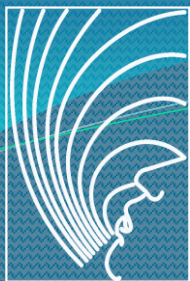


Solo il 3% dei soggetti PT
mantiene un disturbo persistente

**Una gran parte dei ritardi a 24 mesi
si risolve spontaneamente
nei mesi successivi.**



- **Dati riportati dal DSM IV (1994) che riportano un'incidenza del 5% (disturbi sul piano recettivo ed espressivo) che scende al 3% se si considerano i soli DSL espressivi**
- **Stima di incidenza di DSL in ITALIA che si attesta intorno al 3-6% (Fabrizi et al., 1991)**



- **Rescorla e Schwarz (1990); Ellis Weismer, et al. (1994): 50% PT a 24 mesi colmano il ritardo a 36 mesi;**
- **Rescorla, Dahlasgaard, Roberts (2000): percentuali di recupero di circa il 50 % dei soggetti per ogni anno di età compreso tra i 2 e i 5 anni;**
- **Whitehurst e Fishel (1994): i PT passano dal 15 % a 24 mesi al 3% a 60 mesi.**



Riassumendo...

**Late Bloomers
3-4 anni**



**Parlatori tardivi
2 anni**

**si risolvono
a 3- 4 anni**

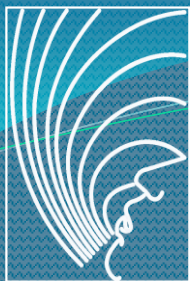
**DSL
a 4 anni**





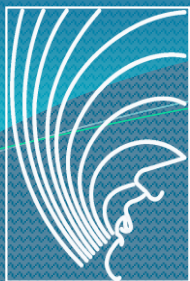
LATE BLOMMERS: sono ritardi transitori
che si verificano dai 3 ai 4 anni

Sono bambini “a fioritura tardiva”, che
risolvono spontaneamente il ritardo entro
i 4 anni



QUALE INTERVENTO??

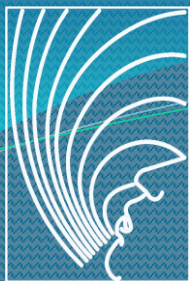
- Intervento diretto precoce = fattore protettivo
- Intervento indiretto = da parte di genitori, educatori, insegnanti sotto la gestione del logopedista



L'età di tre anni si conferma comunque
un'età critica per identificare una categoria di PT
particolari: *ritardi transitori*
(***Late Bloomers***, bambini che “sbocciano”
entro i 4 anni)

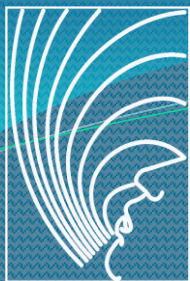
L'età dei 4 anni è lo spartiacque
tra i bambini PT e i bambini con un probabile
disturbo specifico di linguaggio (DSL)





La familiarità,
cioè il ripetersi di casi all'interno dello
stesso gruppo familiare
(fratelli, genitori, zii, nonni, cugini),
è un indicatore di rischio
che il ritardo diventi persistente





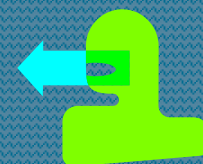
Le patologie relative all'orecchio medio, quindi di tipo trasmissivo, hanno ripercussioni sul corretto sviluppo del sistema fonologico del bambino in particolare nel periodo dai 0 ai 36 mesi





Nei bambini con DSL l'acquisizione delle normali abilità linguistiche è disturbata sin dai primi stadi dello sviluppo in assenza di altri disturbi associati

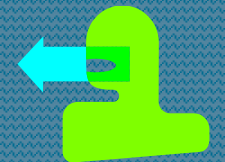
- difficoltà di vario grado nella comprensione
- difficoltà di produzione
- difficoltà nell'uso del linguaggio

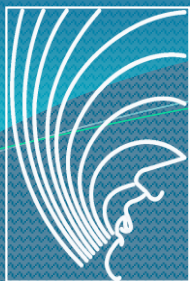




Incidenza: 3-6% in età prescolare, 1-2 % in età scolare.

Più frequente nei maschi: 2,5 a 1





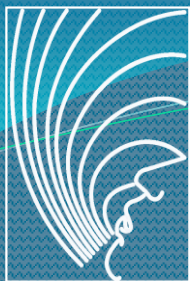
ICD-10

Asse 2 – Codice F80: disturbi evolutivi specifici dell'eloquio e del linguaggio:

“condizioni in cui l'acquisizione delle normali abilità linguistiche è disturbata sin dai primi stadi di sviluppo”

“ ...non sono direttamente attribuibili ad alterazioni neurologiche, sordità, ritardo mentale, ...”

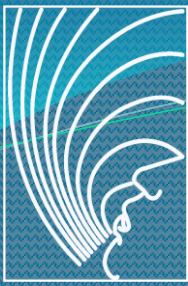
“ il bambino può essere maggiormente in grado di comunicare o comprendere in alcune situazioni, molto familiari, piuttosto che in altre, ma il linguaggio è comunque compromesso in qualunque situazione”



Le forme più lievi, una volta trattate adeguatamente, si risolvono prima dell'ingresso alla scuola elementare con un basso rischio di disturbi persistenti di acquisizione del codice scritto.

Altri quadri si presentano più compromessi con un outcome scolastico sempre sfavorevole





CARATTERISTICHE DEL DSL

- Disturbi di comprensione e disturbi espressivi
- Variabilità del profilo linguistico
- Modificazioni nel tempo del profilo linguistico
- Conseguenze relazionali e sociali del DSL



**A 3 anni, quindi, non conviene
aspettare nella speranza che il
disturbo si risolva da sé:
la presenza di una produzione
ancora non adeguata
dovrà necessariamente
essere valutata con
UN'ATTENTA VISITA
MEDICO-SPECIALISTICA**





**Molti bambini con DSL presentano
Disturbo Specifico di Apprendimento
in epoche successive,
anche quando il DSL non è più in atto.**

