

*10, 100, 1000 PASSI PER I DISTURBI SPECIFICI DI LINGUAGGIO*

Il progetto

Il Progetto 10, 100, 1000 passi per i DSL nasce dalla riflessione che la Giornata Europea consente di mettere sotto i riflettori una tematica professionale variamente sfaccettata e problematica, nell'ambito della presa in carico logopedica per i disturbi dell'età evolutiva.

I DSL non conoscono attualmente un approccio univoco all'interno della pratica clinica; la presenza, all'interno di questa etichetta di un gruppo di disturbi variamente eterogenei, non rende facile la diagnosi per inclusione, laddove, per motivi organizzativi, spesso non viene operata fattivamente neppure quella per esclusione.

Analoga considerazione vale per il trattamento: l'approccio riabilitativo può essere molto vario, ma senza che ne corrisponda una formalizzazione in grado di dimostrare se uguali o diverse tecniche determinino la stessa efficacia oppure se gli effetti del trattamento siano da ascrivere a fattori legati al singolo individuo o ancora alla gravità del disturbo o infine a fattori extralinguistici.

La necessità, infine, di riformulare le procedure di valutazione e trattamento per i bambini che hanno sviluppato le loro prime acquisizioni in condizioni di plurilinguismo, appare sempre più imperativa al fine di evitare macroscopiche situazioni di inappropriata dell'intervento.

Per tali motivi il Progetto prevede di tenere accesi i riflettori molto più a lungo dell'arco dei giorni o dei mesi che la Giornata Europea invita a prevedere, affrontando l'argomento mediante la proposta di percorsi brevi, semplici ma significativi, i piccoli "passi" appunto, rivolti nel tempo ad interlocutori diversi, i Logopedisti in prima istanza, ma anche i clinici in generale, i genitori, i pediatri, gli operatori scolastici, gli educatori e tutti quelli che sono coinvolti nella gestione quotidiana dello sviluppo in età evolutiva.

**In occasione della Giornata Europea, vengono presentati i primi "passi", ai quali faranno seguito molti passi successivi, che affronteranno volta per volta un settore diverso che riguarda i DSL, con cadenza mensile e disponibili per tutti in area download del portale.**

E' certezza degli Autori del Progetto che molti passi, alla fine, potranno rappresentare un vero e proprio percorso per camminare insieme e andare lontano.

*Giornata Europea della Logopedia, 6 Marzo 2013 "Libera le parole"*

**I DISTURBI SPECIFICI DI LINGUAGGIO**

**10, 100, 1000 PASSI PER I DISTURBI SPECIFICI DI LINGUAGGIO**

A cura di Renata Salvadorini e Gianfranca Errica

*I DISTURBI SPECIFICI DI LINGUAGGIO*

*10 PASSI PER I LOGOPEDISTI*

*PRESENTAZIONE*

Nel corso del Convegno “La riabilitazione precoce nelle disabilità dello sviluppo: dalla ricerca traslazionale ai modelli di intervento“, tenutosi a Pisa nel 2011, la relazione dedicata al trattamento precoce dei Disturbi Specifici di Linguaggio ha illustrato una serie di importanti criticità relative a questo delicato settore.

Tra queste non è inutile ricordare:

- la rilevanza clinica dei DSL in termini numerici all'interno degli ambulatori logopedici a fronte di una presa in carico che spesso non riesce a far fronte alle richieste, creando di fatto lunghissime liste di attesa all'interno dei Servizi
- la mancanza di un atteggiamento operativo univoco in ambito nazionale circa le operazioni cliniche utili all'identificazione e al trattamento precoci del DSL
- la necessità di una sensibilizzazione molto più ampia di quella attuale, circa le situazioni di emergenza tardiva del linguaggio nel bambino piccolo, che di fatto rappresenta in numerosissimi casi il primo segnale di un successivo sviluppo atipico e quelle di sequele successive di grande importanza, come quelle nell'area dell'apprendimento
- la mancanza di raccomandazioni e/o linee-guida capaci di rendere omogenei le attuali prassi valutative e riabilitative
- la carenza di una ricerca permanente ed allargata sui DSL capace di rappresentare un efficace punto di riferimento, sempre aggiornato, circa i protocolli diagnostici, gli strumenti di valutazione, gli indicatori di rischio, le procedure riabilitative, le modalità di counseling familiare e scolastico e gli effetti di medio e lungo termine del trattamento.

*Giornata Europea della Logopedia, 6 Marzo 2013 "Libera le parole"*

**I DISTURBI SPECIFICI DI LINGUAGGIO**

**10, 100, 1000 PASSI PER I DISTURBI SPECIFICI DI LINGUAGGIO**

A cura di Renata Salvadorini e Gianfranca Errica

Per tali motivi, all'interno del Progetto "10, 100, 1000 passi per i DSL", la prima serie di passi riguarda i Logopedisti, quali interlocutori privilegiati e sempre in prima linea nella gestione di tali criticità.



## 1. GESTIRE L'INDICATORE " FAMILIARITA' "

Molti studi documentano la ricorrenza dei disturbi di linguaggio all'interno dello stesso gruppo familiare: fratelli, genitori, nonni, zii, cugini etc.

Quando effettui l'anamnesi logopedica, fai particolare attenzione a questo aspetto, rilevandolo ed annotandolo, perché rappresenta un indicatore di rischio della possibilità che il ritardo di linguaggio che stai valutando diventi persistente.



## 2. GESTIRE LA PREVENZIONE

I bambini che producono meno di 50 parole a 24 mesi o non producono la combinatoria a 30 mesi si definiscono Parlatori Tardivi: una parte consistente di loro strutturerà un vero disturbo del linguaggio dopo i 3 anni.

Attiva sempre, dove è possibile, una sensibilizzazione per identificare e gestire al meglio questa possibilità: informa i pediatri, attiva progetti negli Asili Nido, promuovi incontri con i genitori, divulga opuscoli e informazioni che parlano di questo e di come non esistano "i bambini pigri a parlare"



### 3. GESTIRE IL RISCHIO DI SVILUPPO ATIPICO

Gli studi nazionali ed internazionali rilevano come i bambini che hanno un disturbo della comprensione precoce ovvero prima dei 3 anni, stabilizzano poi sempre un disturbo di linguaggio dopo i 3 anni, mentre i bambini che presentano il ritardo espressivo, possedendo una buona comprensione, lo evidenziano solo in una parte dei casi.

Quando effettui il bilancio logopedico dei bambini piccoli, poni sempre una grande attenzione alla comprensione, cercando di valutarla nel modo più preciso possibile.

Se identifichi un parlatore tardivo cattivo comprenditore, poni in essere subito la stimolazione della comprensione.

Se identifichi un parlatore tardivo buon comprenditore, attiva il follow up logopedico bimensile o trimestrale, per monitorarne lo sviluppo linguistico successivo.



### 4. GESTIRE LA PRESA IN CARICO "ALLARGATA"

In considerazione della familiarità, si presentano in molti casi disturbi di linguaggio in fratelli dello stesso gruppo familiare. La letteratura nazionale ed internazionale ribadisce l'importanza dell'identificazione precoce.

Se stai valutando o trattando riabilitativamente un bambino con disturbo di linguaggio, poni sotto osservazione anche i fratelli più piccoli fin dai primi mesi, usando il Primo Vocabolario del Bambino.

Poni attenzione ai fratelli più grandi del bambino che stai seguendo e se sono scolarizzati, avvia un monitoraggio dell'apprendimento.

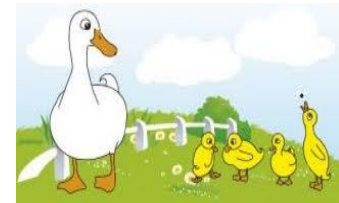


## 5. GESTIRE LA LISTA DI ATTESA

La letteratura nazionale ed internazionale evidenzia come i bambini con disturbo specifico di linguaggio possano presentare un andamento dello sviluppo linguistico diverso, in corso di trattamento logopedico, a seconda di alcuni indicatori di rischio. Questi sono rappresentati dalla tipologia del DSL (cattivo/buon comprenditore, intellegibile/non intellegibile), dalla gravità (ritardo/deficit alle prove), dall'inizio del trattamento (precedente/successivo ai 48 mesi), dalla familiarità (alta/bassa/nulla), dalla comorbidità con la patologia ORL (assente/presente/pregressa), dal numero delle aree colpite (una/molte).

Approfondisci la tua conoscenza degli indicatori di rischio ed usali per gestire, se possibile, la lista di attesa per il trattamento, dando la preferenza ai casi che ne presentano di più.

## 6. GESTIRE LA PRESA IN CARICO INDIRETTA



Diversi studi evidenziano come la possibilità di un intervento precoce nei disturbi specifici di linguaggio rappresenti un fattore protettivo per evitare sequele successive di maggiore entità: sociali, emotive, scolastiche.

Altri studi dimostrano come esista una grande efficacia del trattamento indiretto cioè erogato da genitori, educatori, insegnanti sotto la gestione del logopedista.

Quando inserisci un bambino con DSL nella lista di attesa per il trattamento logopedico, implementa fin da subito la stimolazione indiretta: spiega la natura del disturbo, impartisci valide istruzioni, usa materiale pronto come promemoria quali schede per genitori, schede per insegnanti, opuscoli, filmati.



## 7. GESTIRE LA VALUTAZIONE ALL'INTERNO DELLA *DIAGNOSI* PER INCLUSIONE

Parte della letteratura degli ultimi anni si è occupata di ribadire la necessità della diagnosi per esclusione e l'importanza di quella per inclusione dei DSL.

Nella diagnosi per esclusione, il bilancio logopedico fa parte di un protocollo che considera anche elementi di natura bio-medico-sociale.

Nella diagnosi per inclusione, il bilancio logopedico costituisce l'asse portante che contiene tutti gli indicatori e i markers del DSL conosciuti in letteratura.

Approfondisci lo studio di questi markers e ricercarli attivamente quando fai la valutazione del bambino, inserendoli all'interno del profilo linguistico-verbale, perché costituiscono una conferma importante del DSL in fase diagnostica.



## 8. GESTIRE IL DISTURBO DI COMPrensIONE

La letteratura nazionale ed internazionale evidenzia come i DSL recettivo-espressivi debbano affrontare, di norma, una riabilitazione più lunga e maggiormente intensiva, perché i risultati sono minori, se confrontati con le altre tipologie di DSL.

Compila quindi il profilo comunicativo-linguistico completo anche per i bambini che iniziano il trattamento tardivamente, e poni particolare attenzione al trattamento della comprensione; se possibile effettua la chiamata dalla lista di attesa in maniera prioritaria e attribuisce una maggiore intensività al trattamento di questa tipologia di DSL.

*Giornata Europea della Logopedia, 6 Marzo 2013 "Libera le parole"*

**I DISTURBI SPECIFICI DI LINGUAGGIO**

**10, 100, 1000 PASSI PER I DISTURBI SPECIFICI DI LINGUAGGIO**

A cura di Renata Salvadorini e Gianfranca Errica





## 9. GESTIRE L'INTENSIVITA'

Alcuni studi indicano come il fattore intensività, insieme a quello della precocità, rappresenti un fattore protettivo rispetto alle sequele nel tempo di un DSL, soprattutto se grave.

L'intensività sembra essere molto importante in una fase iniziale del trattamento perché maggiormente capace di implementare un sistema linguistico modificato nei meccanismi di strategie di acquisizione.

Quando ti è possibile, eroga un trattamento più intensivo nella fase iniziale e invece maggiormente selettivo nei confronti delle aree più resistenti al trattamento, in un secondo momento.



## 10. GESTIRE IL RISCHIO PER I DSA

Gli studi indicano come un gruppo numeroso di bambini che hanno avuto un DSL in epoca prescolare, presentino poi un Disturbo Specifico di Apprendimento in epoche successive, anche quando il DSL non è più in atto.

Provvedi, a seconda dell'età, a svolgere una valutazione predittiva ed organizza un follow up di controllo annuale, quando viene posto in dimissione un bambino che ha avuto un DSL, soprattutto se è ancora lontano dall'età dei 5 anni.

Al controllo logopedico dei 5 anni, inoltre, valuta la necessità di inserirlo in un programma di prealfabetizzazione nei mesi successivi, alla luce dei dati di letteratura che indicano come questo rappresenti un ulteriore fattore protettivo, oltre alla possibilità di avere usufruito di un trattamento precedente, rispetto alla possibilità di sequele nel tempo.

*Giornata Europea della Logopedia, 6 Marzo 2013 "Libera le parole"*

**I DISTURBI SPECIFICI DI LINGUAGGIO**

**10. 100. 1000 PASSI PER I DISTURBI SPECIFICI DI LINGUAGGIO**

A cura di Renata Salvadorini e Gianfranca Errica