

INTERVENTI PRECOCI NELLA TERAPIA LOGOPEDICA

"I disturbi dell'acquisizione della lingua si normalizzano con l'età?"

Purtroppo no!

I più recenti studi (Prof. Dr. Jürgen Weissenborn 2003, PD Dr. Zvi Penner 2003, Studi sullo sviluppo della lingua tedesca alla clinica pediatrica di Lindenhof) hanno dimostrato che i disturbi relativi all'evoluzione della lingua non scompaiono con l'aumentare degli anni: essi quindi non si normalizzano col passare degli anni e tendono a diventare deficit cronici che comportano gravi conseguenze nel lungo periodo come problemi scolastici (difficoltà di lettura, di scrittura, di calcolo), difficoltà di comprensione nel caso si debbano svolgere dei compiti di natura linguistica, comportamenti strani e difficoltà emotive.

Penner (2003) sostiene che le possibilità di successo di una cura siano molto più grandi se si iniziano ad affrontare i problemi del bambino al più presto possibile, cioè prima che si possano evidenziare delle conseguenze negative di tipo socio-emotivo e prima che il bambino inizi a sviluppare delle strategie sostitutive devianti. Penner addirittura sostiene che sarebbe necessario cominciare la terapia prima che il bambino abbia compiuto i 18 mesi.

Ward effettuò nel 1999 uno studio terapeutico in grande stile e si poté accertare che solo il 15 % dei bambini fra i 10 e i 12 mesi, diagnosticati con disturbi del linguaggio, era stato in grado, all'età di 3 anni, di recuperare questi handicap iniziali, contraddicendo dunque coloro che sostengono che la percentuale sia del 50%.

Per intervenire in modo tempestivo bisogna ricorrere alle conoscenze linguistiche dei bambini che si sono sviluppati in modo "normale", imitando il percorso di acquisizioni cognitive dei bambini in cui appunto non si sono riscontrati comportamenti linguisticamente strani. Il livello di sviluppo del bambino si può stabilire con precisione ricorrendo a degli strumenti diagnostici. In questo modo si è in grado di poter mettere a disposizione del bambino un certo numero di stimoli linguistici concertati e corrispondenti alle sue esigenze. Procedendo in questo modo si permette al bambino, tramite un processo di apprendimento, di colmare da solo le lacune presenti nella sua conoscenza linguistica, e di non limitarsi a ripetere soltanto delle parole o cercare di impararle a memoria.

APPRENDIMENTO NORMALE DELLA LINGUA NEI PRIMI DUE ANNI

Il bambino esprime, tra le **6 settimane ed i 4 mesi**, un gran numero di suoni gutturali. Questi suoni si riscontrano spesso in situazioni in cui si ha la sensazione che il bambino sia contento. In questa prima fase si possono spesso ascoltare anche dei suoni di tipo vocalico, mentre è ancora limitata la produzione di suoni di tipo consonantico. Si può anche constatare che il bambino emette un numero estremamente vario di suoni, anche di alcuni che non sono esistenti nella lingua madre. Si potrebbe quasi dire che il bambino stia mettendo alla prova le sue „capacità di articolazione“.

Fra i **6 e i 7 mesi** si riscontra un cospicuo aumento del tipo di suoni prodotti dal bambino, i quali iniziano ad assomigliare sempre di più alle consonanti e alle vocali della lingua madre che gli si sta trasmettendo. Le consonanti che si formano nella parte posteriore della bocca hanno la precedenza rispetto a quelle della parte anteriore. Alla fine di questa fase di lallazione iniziano a comparire le prime "proto-parole" (parole artificiali, come "dada" o "baba") e che non esistono nella lingua degli adulti.

Fra gli **11 e i 12 mesi** il bambino acquisisce le prime capacità di modulare la voce e si iniziano a riconoscere suoni simili a quelli della melodia linguistica degli adulti. Fra i 12 e i 15 mesi si iniziano a sentire le prime parole.

In genere, prima dei **2 anni** un bambino ha già appreso, ed è in grado di ripeterle, fino ad una cinquantina di parole, che si riferiscono, il più delle volte, a situazioni di tipo fortemente emotivo. Oltre a imparare ad usare le parole, il bambino inizia, dai 18 mesi in poi, a capire anche come sono strutturate le regole che disciplinano il funzionamento del sistema dei suoni della lingua madre (sistema fonologico): egli sta iniziando a stabilizzare la pronuncia in modo sistematico in modo da sviluppare nella lingua una strutturazione dei suoni.



Il Prof. H. Grimm, il Dr. Z. Penner ed il Prof. Weissenborn ritengono che sia possibile notare scostamenti rispetto al normale modello di apprendimento linguistica già verso i 2 anni. Già fra la ventinovesima e la ventiseiesima settimana di gravidanza si è potuto vedere che i bambini dispongono di una certa sensibilità verso le variazioni prosodiche e, ricerche sullo sviluppo della lingua tedesca hanno dimostrato che già bambini di 3 o 4 mesi erano in grado di differenziare i ritmi linguistici. Dai 6 mesi in poi i bambini iniziano a privilegiare il ritmo della lingua madre e ciò è stato dimostrato da studi riguardanti sia la lingua tedesca che quella inglese e francese.

Nel periodo che va fra i 12 ed i 18 mesi il bambino ha già imparato i principi più importanti della lingua in questione, come le regole che disciplinano la posizione delle parole, i parametri prosodici (caratteristiche ritmiche) nonché i principi fondamentali relativi all'acquisizione del vocabolario. I bambini che imparano la lingua in modo non soddisfacente si trovano sottoposti ad una crescente pressione di tipo comunicativo e iniziano a orientarsi verso strategie sostitutive, che da un lato portano ad anomalie dello sviluppo neuro-anatomico e dall'altro a esposizioni della conoscenza linguistica che si discostano dalla normalità.

Una terapia precoce va concepita come un intervento da effettuare prima che si verifichi un circolo vizioso di scostamenti irreparabili dalla norma. Se si interviene con misure di tipo terapeutico-linguistico solo dopo i 3 o i 4 anni, non si può più parlare di terapie miranti a colmare le lacune cognitive, in quanto a quest'età diventa importante in primo luogo cercare di eliminare quel sistema deviante di elaborazione e di apprendimento della lingua e di concezione delle regole. **Questo tipo di terapia preventiva diminuisce sensibilmente il periodo di cura e aumenta in modo considerevole le probabilità di successo!**

DIAGNOSTICA PRECOCE

Un trattamento precoce, che abbia come obiettivo l'apprendimento linguistico, presuppone che si debba riuscire a capire in modo tempestivo che l'apprendimento linguistico del bambino non si stia sviluppando in modo normale.

La Prof. Hannerlore Grimm (2003) indica, come soglia critica per il successivo sviluppo grammaticale, un vocabolario di 50 parole. Egli consiglia le seguenti procedure diagnostiche per poter riconoscere in modo tempestivo eventuali stranezze del bambino relative all'apprendimento linguistico.

12 mesi	ELFRA 1,	Modulo da compilare per genitori di bambini di un anno
24 mesi	ELFRA 2,	Modulo da compilare per genitori di bambini di due anni
2 - 3 anni	SETK 2,	Test di verifica dello sviluppo della lingua per bambini di due anni (Grimm, H. 2000, Hogrefe)
3 - 4 anni	SETK 3 - 5	Test di verifica dello sviluppo della lingua per bambini da tre a cinque anni (Grimm, H. 2001, Hogrefe)

Con questi moduli e strumenti di verifica si hanno adesso a disposizione degli strumenti che consentono di riconoscere tempestivamente eventuali scostamenti dalla norma. In linea di principio bisogna distinguere due correnti nel campo della diagnostica: da un lato la comprensione del grado del ritardo e dall'altro la ricerca del livello individuale di sviluppo che può essere utilizzato per la cura.

Va da sé che un inizio tempestivo della terapia logopedica comporti un cambiamento dei metodi terapeutici, in quanto essi devono essere adattati in modo specifico a dei bambini molto piccoli. Con una diagnostica che tenga in considerazione i tempi di apprendimento si può capire a che livello di sviluppo si trovi il bambino. Kauschke (2003) è convinto che, oltre a cercare di modellare, sia anche essenziale, nella terapia logopedica, il metodo della "specificazione dell'input". Gli strumenti linguistici vengono messi a disposizione del bambino in modo tale che egli li possa acquisire stabilmente e li possa percepire in modo più consapevole. Secondo Penner (2003) tali strumenti linguistici vengono applicati in modo naturale, efficace, preciso, flessibile e facilmente modificabile, ma anche in modo variegato e funzionale. In questo modo si possono eliminare delle debolezze precoci ed il successivo apprendimento della lingua potrà presentare minori problemi.

Queste informazioni sono state tratte dalle relazioni di H. Grimm, Ch. Kauschke, J. Weissenborn, Z. Penner al simposio scientifico del DBS sulla questione delle cure precoci, tenutosi a Fulda nel Gennaio del 2003.

Frühförderung: Silke Dieter, Dr. Iris Eicher, 2003