



UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

Corso di Laurea in Logopedia

**Promuovere le abilità
comunicativo-linguistiche al nido
d'infanzia: una proposta di
intervento precoce**

Relatore: Chiar.mo
**Prof.ssa Alessandra
Renzi**

Tesi di Laurea di:
Lara Caneloro

Correlatore: Chiar.mo
Dott.ssa Miriam Vena

A.A. 2021/2022

INDICE

Abstract

Introduzione.....1

1. LO SVILUPPO DEL LINGUAGGIO

- 1.1 Imparare a parlare.....3
- 1.2 Tappe principali dello sviluppo del linguaggio tipico.....4
- 1.3 Sviluppo del linguaggio atipico.....7
- 1.4 Indici predittivi e sviluppo nei bambini Parlatori Tardivi.....9
- 1.5 Parametri che definiscono un Ritardo del linguaggio.....11

2. DISTURBO SPECIFICO DEL LINGUAGGIO

- 2.1 Definizione.....13
- 2.2 Incidenza e prevalenza.....16
- 2.3 Differenza tra Late Bloomers e Late Talkers.....17
- 2.4 Importanza di intervento precoce e test di screening.....19

3. LOGOPEDIA E SCUOLA DELL'INFANZIA

- 3.1 Ruolo del logopedista: tra promozione e prevenzione.....21
- 3.2 “Figli della Pandemia”22
- 3.3 Nido- scuola dell'infanzia: un passaggio importante.....24
- 3.4 Logopedista nelle scuole.....25
- 3.5 Logopedia nei nidi-d'infanzia.....26

4. L'IMPORTANZA DELLA LETTURA

- 4.1 L'importanza della lettura.....28
- 4.2 Vantaggi della lettura per lo sviluppo delle abilità comunicative nei bambini tra i 24 e i 36 mesi.....29
- 4.3 Nati per Leggere.....30

5. PROGETTO “PROMOZIONE DELLE ABILITA’ COMUNICATIVO-LINGUISTICHE NEL NIDO D’INFANZIA: UNA PROPOSTA DI INTERVENTO PRECOCE”	
5.1 Presentazione progetto.....	32
5.2 Formazione online e presentazione di uno strumento di osservazione indiretta per educatrici.....	33
5.2.1 Prima parte dell’incontro telematico: sviluppo del linguaggio e presentazione del questionario di valutazione indiretta....	34
5.2.2 Seconda parte dell’incontro telematico: tecniche e strategie per promuovere il linguaggio nelle scuole.....	40
5.2.3 Terza parte dell’incontro formativo: approfondimento sull’attività di lettura e la sua importanza.....	43
5.3 Criticità degli spazi scolastici.....	45
5.4 Intervento diretto sperimentale.....	46
6. RISULTATI E CONSIDERAZIONI	
6.1 Risultati della prima somministrazione indiretta del questionario (Gennaio 2022).....	53
6.2 Risultati della somministrazione finale del test indiretto (Giugno 2022)...	58
6.3 Considerazioni e impressioni insegnanti.....	64
6.4 Progetti futuri.....	65
CONCLUSIONI.....	68
BIBLIOGRAFIA.....	70
SITOGRAFIA.....	75
RINGRAZIAMENTI.....	76

Abstract

Introduzione

In Italia, l'incidenza di Ritardo e Disturbo del Linguaggio è in costante aumento. Nel 2020 e nel 2021 si è assistito ad una limitazione delle relazioni interpersonali a causa della pandemia da Covid-19. Ciò ha inciso sullo sviluppo delle abilità comunicative e linguistiche dei bambini.

Obiettivo

L'obiettivo di questo progetto è quello di proporre un intervento precoce negli asili nido che permetta di promuovere le abilità comunicative e linguistiche per prevenire un eventuale Disturbo del Linguaggio.

Materiali e Metodi

È stato selezionato un campione di 56 bambini senza diagnosi pregresse né per disturbo del linguaggio né per altre patologie, frequentanti 4 sezioni del "Raccordo" (anno di transizione tra asilo nido e scuola dell'infanzia). Due sezioni, scelte in maniera randomizzata, hanno costituito il gruppo sperimentale; le restanti hanno formato il gruppo di controllo. Dopo una formazione telematica rivolta alle educatrici di tutte le strutture coinvolte, il gruppo sperimentale ha subito un intervento diretto a frequenza settimanale per la durata di tre mesi. L'intervento si è avvalso di attività di lettura condivisa dialogica, attività di nomenclatura e di disegno. Entrambi i gruppi sono stati sottoposti due volte (Gennaio 2022 e Giugno 2022) alla somministrazione indiretta di un questionario valutativo per indagare le competenze linguistiche e comunicative di ciascun bambino.

Risultati

La somministrazione finale del questionario ha rilevato maggiori miglioramenti nel gruppo sperimentale sia per l'area comunicativa che per l'area linguistica.

Conclusioni

Lo studio ha sottolineato l'importanza sia di un intervento precoce negli asili che l'utilità di incontri formativi specifici sul Ritardo/Disturbo del Linguaggio rivolti alle educatrici.

Parole chiave

Ritardo/Disturbo del Linguaggio; intervento precoce; asilo nido; collaborazione logopedista-educatrice; importanza lettura.

Introduzione

Sempre più numerosi sono i bambini tra i 24 mesi e i 36 mesi di età che presentano un rallentamento nell'emergere e nello sviluppo del linguaggio in assenza di altri disturbi accertati (neurologici, sensoriali, relazionali e cognitivi); di questi circa il 10-20% mostra un ritardo nello sviluppo del linguaggio espressivo, e tra questi, una percentuale variabile (tra il 20-30%), potrebbe ricevere più tardi una diagnosi di disturbo del linguaggio (Rescorla, 2013; Roos e EllisWeismer, 2008). La situazione è andata via via peggiorando a causa della pandemia scoppiata nel 2020, che ha costretto i bambini a rimanere chiusi in casa privandoli degli stimoli sociali e delle interazioni con i coetanei fondamentali per lo sviluppo del linguaggio.

L'inadeguata esposizione e la poca informazione generano un invio tardivo da parte dei pediatri ai servizi specializzati, ritardando così un eventuale intervento e aumentando le probabilità di sviluppare un disturbo specifico del linguaggio. Come figlia di un'insegnante della scuola d'infanzia, fin dall'inizio del mio percorso di studi mi sono resa conto di quanto spesso sia sottovalutata dal sistema scolastico la prevenzione e il riconoscimento di quelli che possono essere i fattori di rischio e degli indici predittivi di un ritardo dello sviluppo del linguaggio.

Numerose sono le evidenze scientifiche che ci rivelano l'importanza di un intervento precoce in questi bambini per prevenire un eventuale disturbo del linguaggio che spesso, in età scolare, si tramuta in disturbo dell'apprendimento. Il mio progetto di tesi nasce dunque da questo quesito clinico semplice ed ecologico: è possibile fare attività di informazione e prevenzione alle educatrici degli asili nido che si occupano dei bambini tra i 24 mesi e i 36 mesi? Potrebbe questo, a lungo termine ridurre la probabilità di sviluppare un disturbo specifico del linguaggio? Da qui l'ambizioso compito di proporre strategie specifiche agli insegnanti per prevenire questo problema e aumentare la sensibilizzazione nei confronti di tale disturbo, forse ancora troppo sottovalutato.

Posto il quesito clinico mi sono interrogata su quali potessero essere le strategie ecologiche e poco invadenti che potessero essere bene accolte sia dai bambini che dagli operatori e che mi permettessero di inserirmi nel nucleo scolastico non semplicemente come strumento clinico ma più che altro come strumento promotore delle abilità sociali e comunicative. Ho ritenuta adatta a tale ruolo la lettura che da sempre mi ha appassionato

e interessato per la semplicità con cui riesce ad arrivare ai lettori e la capacità che ha di attirare l'interesse dei bambini di qualsiasi generazione.

Da queste premesse nasce l'idea di creare un progetto di tesi mirato a sostenere, in ambito educativo, lo sviluppo del linguaggio di ogni bambino attraverso la promozione delle abilità socio-comunicative, avvalendosi di strategie pratiche, utili ad incoraggiare ed apprendere il linguaggio, nel modo più naturale possibile.

1. Lo sviluppo del linguaggio

1.1 Imparare a parlare

Il bambino impara ad “usare il linguaggio” (Bruner, 1983) in un tempo relativamente breve, questa capacità è, però, molto articolata: sono necessarie competenze socio-cognitivo-emotive di tipo generale e non solo linguistiche; il fine è, infatti, una comunicazione efficace ed adeguata sia al contesto che all’interlocutore, che miri alla costruzione di una valida rappresentazione del mondo che li circonda e di se stessi.

Un bambino acquisisce la lingua in modo innato e naturale durante i primi anni di sviluppo, senza l’aiuto di pensiero analitico o delle regole grammaticali così come le intendiamo insegnate a scuola. Le capacità alla base della competenza comunicativa sono di diverso tipo:

- Uditivo-percettive: sono capacità di segmentazione e analisi del suono che permettono al soggetto di distinguere nel flusso parlato orale le unità fondamentali della propria lingua quali fonemi, morfemi, parole, frasi;
- Articolatorie: capacità di programmazione e attuazione di pattern articolatori che permettono di produrre dal punto di vista motorio i singoli fonemi e le sequenze di fonemi;
- Morfologiche: padronanza delle regole morfosintattiche in modo tale da combinare morfemi per la creazione di frasi di senso compiuto e corrente dal punto di vista grammaticale;
- Padronanza delle abilità necessarie a garantire la coerenza, l’adattamento all’interlocutore e l’organizzazione interna in un discorso (Camaioni, 2001);
- Pragmatiche: capacità di alternare le differenti funzioni comunicative a seconda del contesto e dell’interlocutore.

La letteratura attuale suggerisce che le capacità articolatorie, morfologiche e sintattiche raggiungono un livello accettabile intorno ai 5 anni ma non tutte maturano con lo stesso ritmo: quelle macrolinguistiche (pragmatiche e narrative) ad esempio, necessitano di più tempo per svilupparsi (prove consistenti suggeriscono che tali abilità maturano adeguatamente all’età di 6-8 anni circa). “Le differenze individuali di sviluppo sono notevoli e possono riguardare sia lo stile d’acquisizione che il ritmo di sviluppo dei suoni

della lingua e del lessico, la velocità nel parlare, la loquacità e la fluenza (Chapman, 2000)”. Tra i diversi stili di sviluppo la letteratura identifica due tipi di bambini: i referenziali, si tratta di bambini più orientati verso gli oggetti; durante il secondo anno di vita presentano un vocabolario costituito prevalentemente da nomi ed hanno un incremento lessicale più rapido; e gli espressivi: più sensibili alla socialità e all’espressione dei sentimenti, hanno un vocabolario costituito maggiormente da espressioni di uso sociale e presentano generalmente un maggiore sviluppo sintattico.

Dal punto di vista anatomico, Sakai nel 2005, attraverso delle tecniche di neuroimaging non invasive, studiò lo stato delle aree cerebrali coinvolte nell’acquisizione del linguaggio dei bambini e osservò che tale competenza è correlata ad un massiccio aumento del volume durante la prima infanzia. Inoltre, i suoi studi sui gemelli hanno contribuito a rivelare la presenza di fattori genetici nella struttura cerebrale e tra questi, quelli più significativi per il linguaggio si trovano a livello dell’emisfero destro.

Tenendo conto delle variabilità dell’evoluzione individuale, è fondamentale considerare alcuni indicatori dello sviluppo linguistico utili a seguire con particolare attenzione le fasi di sviluppo del bambino e a impostare eventuali interventi riabilitativi precoci.

1.2 Tappe principali dello sviluppo del linguaggio tipico

Alla nascita e nelle prime settimane di vita, il neonato comunica attraverso il pianto indice di fame, dolore, irritazione o ricerca di attenzione. Tra i 2 e i 6 mesi il lattante produce suoni vocalici che si inseriscono tra i turni verbali dell’adulto che parla, ossia in quelle che vengono comunemente definite proto-conversazioni. Intorno ai 6-7 mesi compare il cosiddetto babbling canonico (ripetizione di una stessa sillaba) che poi diventa variato intorno ai 9 mesi. Il babbling è fondamentale per lo sviluppo linguistico in quanto rappresenta un vero e proprio allenamento motorio per i muscoli che saranno successivamente coinvolti nella produzione e nell’articolazione delle parole. Il bambino emette prima le consonanti occlusive e nasali bilabiali (/m/, /p/, /b/), poi i fonemi anteriori ed infine quelli posteriori. Successivamente compaiono le consonanti fricative (/f/, /v/, /s/, /z/, /ʃ/), le affricate (/dz/, /ts/, /tʃ/, /dʒ/) e le liquide (/l/, /r/, /ʎ/). Di ogni modo

articolatorio generalmente i primi a comparire sono i suoni sordi seguiti dai fonemi sonori.

Intorno agli 8 mesi inizia un passaggio essenziale: dalla comunicazione non intenzionale in cui il bambino produce suoni e vocalizzi senza l'intenzione di ottenere determinati effetti, a quella intenzionale che intorno ai 9-10 mesi è espressa soprattutto attraverso i gesti. In questi mesi i primi a comparire sono i gesti deittici che, insieme allo sguardo rivolto verso il destinatario dell'oggetto, vengono messi in atto per attirare l'attenzione dell'adulto e condividere l'interesse per un evento esterno. Essi consistono nell'indicare (pointing), offrire, mostrare e richiedere con la mano. Intorno ai 12 mesi compaiono i gesti comunicativi referenziali che hanno un referente fisso e il cui significato non varia al modificarsi del contesto. Numerose ricerche hanno dimostrato che lo sviluppo dei gesti risulta essere particolarmente predittivo del successivo sviluppo linguistico. In uno studio longitudinale condotto su 10 bambini di età compresa tra i 10 e i 24 mesi (Iverson e Goldin-Meadow, 2005) si osservò il legame tra i gesti prodotti ed il successivo sviluppo del linguaggio. Emerse che:

- il pointing verso gli oggetti veniva successivamente sostituito dalla loro denominazione (predittivo dello sviluppo lessicale);
- l'associazione gesto-parola prediceva lo sviluppo sintattico costituito dall'unione parola- parola corrispondente.

Il bambino produce le prime parole intorno agli 11-13 mesi. Queste sono più che altro definite "proto-parole" in quanto presentano una forma fonetica idiosincratca ma assumono un significato preciso se usate frequentemente in determinati contesti. Piano piano, grazie a decontestualizzazione e generalizzazione, il bambino impara a pronunciare le parole vere e proprie che sono in genere relative a oggetti, persone e azioni a lui familiari. Questo fenomeno si riscontra anche nella comprensione: intorno agli 8-10 mesi il bambino comprende frasi semplici solo in contesti specifici e all'interno di routines, per poi aumentare rapidamente. La capacità di comprensione predice l'ampiezza del vocabolario che il piccolo produrrà ad età successive: Sansavini et. al nel 2010 hanno dimostrato che il numero di parole a 12 mesi predice l'ampiezza del lessico in produzione a 2 anni.

Nel secondo anno di vita inizia lo sviluppo lessicale: raggiunta una soglia di 50-100 parole (18-24 mesi), si parla di “esplosione del vocabolario” in quanto si registra un notevole incremento delle parole prodotte. Al di sotto delle 50 parole il vocabolario è composto per lo più da nomi; i verbi, gli aggettivi e i funtori emergono quando si superano le 100 parole. “Tra i 18 e i 30 mesi più del 90% dei bambini italiani produce parole quali: mamma, papà, nonna, baubau, acqua, no, nonno, ciao e più dell’80% parole come nanna, miao, pappa, palla, latte, acqua, non c’è più, mio/a, pane, grazie/prego...” (“L’intervento precoce nel ritardo del linguaggio; Bonifacio, Hvastja Stefani).

La comparsa dei nuovi elementi nel vocabolario del bambino facilita il passaggio dalla produzione di singole parole alla fase combinatoria (intorno ai 20 mesi). Tra i 24-30 mesi i bambini producono nomi e verbi, a 30 si aggiungono preposizioni, articoli e copula; seguiti poi a 36 mesi dai pronomi clitici. A quest’età i piccoli sono anche in grado di accordare il soggetto con il verbo, l’articolo con il nome e quest’ultimo con l’aggettivo. A 48 mesi emergono i funtori, vengono prodotte preposizioni e pronomi e compare, inoltre, gran parte della morfologia nominale e verbale.

Cipriani e coll. hanno elaborato una scala di sviluppo morfosintattico (GALS) che permette di descrivere lo sviluppo tipico della morfosintassi nei bambini dai 12 ai 36 mesi. Sono identificati 6 livelli indicativi:

- livello 0= fase prelinguistica in cui il linguaggio è costituito essenzialmente da lallazioni, vocalizzazioni e parole sporadiche;
- livello 1= olofrase caratterizzata da bisillabiche, sono tuttavia rare le parole che hanno valore di azione (verbles);
- livello 2= fase presintattica (12-24 mesi) in cui prevalgono le parole ma compaiono i verbles e le combinatorie;
- livello 3= fase protosintattica (25-28 mesi): i verbles sono sostituiti da enunciati nucleari completi; cresce la quantità di verbi e compaiono i segmenti fonetici indifferenziati, ovvero particelle che stanno al posto di una parola. In questo livello la morfologia è ancora immatura;
- livello 4= abbiamo la fase morfosintattica 1 (29-34 mesi) in cui si stabilizzano le strutture morfosintattiche semplici e avviene il passaggio da SFI ad articoli e funtori;

- livello 5: fase morfosintattica 2 (33-36 mesi) in cui si stabilizzano le regole grammaticali e si completano le strutture più complesse.

C'è da ricordare che tutte queste tappe evolutive del linguaggio sono indicative ma devono essere adattate alla variabilità e alla soggettività di ogni singolo bambino.

1.3 Sviluppo del linguaggio atipico

Sono molti gli studi risalenti agli anni 90, nei quali si è cercato di individuare l'età migliore per riconoscere ed identificare un ritardo di linguaggio. Le evidenze concordano nel fatto che tale ritardo sia dipendente sia da criteri linguistici che da criteri clinici ma, sebbene questi ultimi siano condivisi e accettati, quelli linguistici non sempre sono esplicitati. Non essendoci una vera e propria unanimità sulle misure considerate (in particolar modo relativamente alla comprensione), risulta difficile confrontare i vari campioni negli studi che ci permettono di differenziare lo sviluppo tipico da quello atipico. Sicuramente quei bambini i cui è presente un ritardo del linguaggio attraversano le stesse fasi dei bambini con sviluppo tipico, ma con tempi di comparsa diversi. Già nelle abilità socio-conversazionali assertive e responsive, verbali e non verbali, si notano alcune differenze: in uno studio condotto da Bonifacio, Girolametto, Bulligan, Callegari, Vignola e Zocconi nel 2007 su un campione di 30 bambini parlatori tardivi di età cronologica compresa tra i 24 e i 32 mesi, è emerso che i parlatori tardivi hanno meno successo con i loro partner conversazionali. Essi sono coinvolti nell'interazione sociale meno frequentemente e in minor misura, mostrano, inoltre, meno iniziative nel dialogo. Questo ci induce a pensare che ci sia una vera e propria immaturità nello sviluppo pragmatico.

Per quanto riguarda lo sviluppo dei gesti comunicativi, i parlatori tardivi tendono ad usare più frequentemente la comunicazione gestuale rispetto ai loro coetanei a sviluppo tipico. Nel 1992, Thal e Tobias hanno condotto uno studio i cui risultati hanno portato alla luce il fatto che la comprensione (e quindi anche la sottostante abilità cognitiva) è da considerarsi il fattore che permette di distinguere i PT, in grado di produrre gesti in sequenza normale da quelli che non sono in grado di farlo.

Si riscontra un ritardo anche per quanto riguarda la comparsa delle prime parole che, se nei bambini a sviluppo tipico avviene intorno ai 12 mesi, nel parlatore tardivo si presentano mediamente al diciottesimo mese di vita (periodo in cui dovrebbe esserci “l’esplosione del vocabolario”). Questo ritardo secondo Ellis-Weismer ed Evans è dovuto al limite che questi soggetti hanno nel “mappare” rapidamente gli oggetti e le relative parole corrispondenti. Nonostante questo ritardo, però, le prime parole dei PT sono le stesse che riscontriamo nei bambini a sviluppo normotipico. Dunque, se a 18 mesi in condizioni normali un bambino comincia ad utilizzare il linguaggio in maniera funzionale, i parlatori tardivi pronunciano le prime parole tardando eccessivamente l’esplosione del vocabolario, ciò avviene a causa della scarsa capacità di acquisire le parole nell’arco di un mese. Questa fase si sposta dunque tra i 24 e i 30 mesi, oppure non si presenta affatto, portando così la dimensione del vocabolario espressivo a pochi e quasi impercettibili cambiamenti.

La fase di incremento del vocabolario di più di 20 parole al mese in questi bambini, identificati in base a criteri linguistici, si riscontrerebbe intorno ai 26 mesi di vita, quindi solamente 4 mesi più tardi rispetto allo sviluppo tipico (in cui avviene all’incirca a 22 mesi). Analizzando nello specifico la composizione del vocabolario espressivo dei PT, si può notare come sia presente una percentuale minore di predicati e funtori. Confrontando i PT e i soggetti con sviluppo tipico con pari dimensioni di vocabolario al di sopra delle 50 parole, si evidenzia che i primi hanno un minor numero di predicati e funtori rispetto ai secondi (Cipriani et al., 2002). Quando il vocabolario espressivo raggiunge una soglia di 100 parole, i bambini tendono a produrne altre con un più ampio range di fonemi target e di strutture sillabiche; questo fa sì che diminuisca l’influenza esercitata dai pattern di selezione lessicale e, di conseguenza, i bambini con un lessico più ampio tenderanno ad avere un inventario di suoni e sillabe maggiore rispetto a quelli con un vocabolario ridotto (come i PT).

Numerosi sono gli studi che dimostrano l’ipotesi che lo sviluppo fonologico nei bambini con ritardo del linguaggio sia rallentato: tra questi si cita quello condotto da Paul e Jeannings nel 1992. In questo studio sono stati messi a confronto due gruppi: uno di 28 bambini identificati come parlatori tardivi e un gruppo di controllo composto da 25 bambini con sviluppo tipico. Il gruppo sperimentale è stato a sua volta diviso in due sottogruppi: uno con bambini di età compresa tra i 18 e i 23 mesi con un vocabolario

espressivo inferiore alle 10 parole (n=9). Il secondo sottogruppo considerava ,invece, i bambini con range di età 24-34 mesi che produceva meno di 50 parole (n=19). Il presente studio aveva come obiettivo quello di esaminare lo sviluppo fonologico nei bambini che non producevano almeno 50 parole, o che non avevano la combinatoria entro i 24-30 mesi, tramite la compilazione da parte dei genitori di una checklist di 300 parole più comunemente riscontrate nel primo vocabolario dei bambini. Le misure prese in considerazione sono state le seguenti: numero di consonanti differenti prodotte in parole e in enunciati non interpretabili, complessità delle strutture sillabiche in parole e in enunciati non interpretabili e accuratezza delle consonanti prodotte in parole. I risultati hanno dimostrato che i bambini PT di 18-34 mesi erano fonologicamente meno avanzati dei loro coetanei in tutte e tre le misure sopra elencate, sebbene le classi di suoni e le strutture sillabiche usate dai bambini con sviluppo tipico e dai parlatori tardivi fossero simili. Nei bambini PT è possibile, inoltre, riscontrare un'intelligibilità dell'eloquio inferiore al 50% rispetto agli enunciati prodotti.

Dal punto di vista della comprensione verbale, invece, questi bambini hanno un ritardo di sei mesi rispetto all'età.

1.4 Indici predittivi e sviluppo nei bambini parlatori tardivi

Come è stato visto finora, il linguaggio è un processo fortemente variabile da bambino a bambino e produce profili di sviluppo altamente differenti. I ritardi di linguaggio possono essere transitori o permanenti ed eventualmente evolversi in un Disturbo Primario del linguaggio. Diventa quindi fondamentale indagare sulle caratteristiche e sull'evoluzione del ritardo del linguaggio, per trovare quelli che possono essere definiti indici predittivi che contribuiranno alla continuità del ritardo stesso. Tuttavia, la risposta da cercare non è tanto quella relativa all'identificazione precoce del ritardo, piuttosto quella che permette di comprendere se tale problema è transitorio o se si tratta di un "fattore di rischio" per il successivo sviluppo delle aree correlate al linguaggio. Inoltre, identificare precocemente il ritardo di linguaggio, permette anche di prevenire quella che potrebbe essere una possibile frustrazione del bambino nel sentirsi inappropriato nel comunicare.

Nell'adattamento alla lingua italiana del test Primo Vocabolario del Bambino (PVB) del 2007 gli autori (Caselli; Pasqualetti; Stefanini) ritengono che si possa parlare di ritardo del linguaggio o di "fattori di alto rischio" quando il numero di parole comprese e/o prodotte si colloca al di sotto del 5° percentile (corrispondente a 2 anni a 49 parole).

Caratteristica discriminante dei parlatori tardivi (tanto da poter essere considerata un vero e proprio indice predittivo) è quella relativa all'intenzionalità e al comportamento comunicativo di questi bambini.

In uno studio condotto da Rescorla et al. nel 2001, è stato analizzato un campione di 32 PT che all'età di tre anni presentavano valori di LME di gran lunga inferiori rispetto ai loro coetanei a sviluppo tipico. Il gruppo campione differiva da quello di controllo perché usava meno domande, rispondeva meno ai quesiti posti dalle madri, usava poche asserzioni dichiarative e non era abile come quello dei loro coetanei nell'elaborare gli argomenti. Dall'altra parte, tuttavia, le madri tendevano a porre più domande ed a produrre più enunciati.

Dal punto di vista comportamentale il bambino con ritardo del linguaggio può apparire scontroso e timido, ciò contribuisce al ritardo stesso, tanto quanto la scarsa motivazione nel comunicare. I parlatori tardivi offrono ai loro interlocutori meno occasioni di coinvolgimento nella conversazione, avendo così un ruolo passivo in quest'ultima; inoltre non si sforzano di inviare messaggi per rimanere ingaggiati quando lo sono già.

L'evoluzione dei bambini PT è stata seguita da Cipriani et al nel 2002. Questi erano stati classificati in tre sottogruppi:

1. il primo costituito dai bambini che, nonostante presentassero un ritardo iniziale moderato dello sviluppo lessicale ma comprensione nella norma, avevano dimostrato un buon recupero entro il terzo anno;
2. il secondo sottogruppo differiva da quello precedente per apprendimento grammaticale anche nelle fasi iniziali, ma recuperava nelle aree linguistiche entro i 4 anni di vita;
3. l'ultimo sottogruppo caratterizzato da un grave ritardo dello sviluppo lessicale con comprensione compromessa.

I bambini sono stati valutati due volte: la prima in un'età compresa tra i 18 e i 33 mesi e la seconda volta 10 mesi dopo la prima valutazione. Gli strumenti utilizzati sono stati il PVB, un test di comprensione verbale e una raccolta di linguaggio spontaneo attraverso una seduta di gioco interattivo con i genitori. Alla seconda valutazione i bambini avevano incrementato significativamente il loro vocabolario, ma persisteva il ritardo nello sviluppo lessicale e nella strutturazione morfo-sintattica, che non veniva recuperato a 4 anni. Da questo studio è emerso che il ritardo iniziale è correlato alla gravità del disturbo di comprensione iniziale, e che entrambi incidono allo stesso modo sulle possibilità di recupero a 4 anni.

Nelle storie cliniche dei parlatori tardivi si possono identificare delle tappe comuni di sviluppo come l'assenza di lallazioni (o lallazioni semplificate) a 16-20 mesi; scarso uso del pointing e dell'associazione sguardo-gesto; gioco simbolico poco avanzato; frequenti otiti e livelli di comprensione inferiori a quelli previsti per l'età. Si possono identificare più tardi dei "punti deboli" che persistono nel parlatore tardivo all'età di 36 mesi. Tra questi abbiamo un vocabolario espressivo che si mantiene costantemente al di sotto del 5° percentile rispetto all'età con una crescita lenta e tendenzialmente lineare. La produzione è povera di predicati e vi è una chiara difficoltà nell'organizzazione morfosintattica, inoltre, la Lunghezza Media dell'enunciato inferiore rispetto a quella dei coetanei a sviluppo tipico.

L'inventario fonetico di questi bambini a 36 mesi risulta molto limitato e immaturo, tale che l'intelligibilità dell'eloquio nella maggior parte dei casi è inferiore al 70% rispetto alle parole prodotte. Anche l'inventario delle strutture sillabiche è ridotto.

1.4 Parametri che definiscono un ritardo del linguaggio

Il ritardo di strutturazione verbale è uno dei più frequenti motivi di consultazione neuropsichiatrica in età prescolare. È molto difficile fare una stima circa l'incidenza di questo fenomeno poiché varia a seconda dei parametri e degli strumenti utilizzati per identificare il ritardo e a seconda della fascia di età considerata. L'ambulatorio del proprio pediatra è un punto di riferimento importante per l'identificazione precoce del ritardo di linguaggio e il medico dovrebbe porre particolare attenzione a quelli che sono definiti

markers diagnostici quali l'assenza di verbalità nel secondo anno di vita, un repertorio linguistico molto povero e una regressione delle abilità linguistiche. Dietro questi campanelli d'allarme potrebbero infatti celarsi disturbi più complessi, ad esempio l'assenza di babbling, potrebbe essere dovuta ad un disturbo uditivo-percettivo.

Lallazione assente dopo il primo anno di vita, pointing assente dopo i 16 mesi, assenza di segnali di comprensione verbale tra i 18 e i 24 mesi, e averbalità completa intorno ai 18 mesi sono solo alcuni dei parametri che definiscono il ritardo del linguaggio e che dovrebbero essere motivo di invio ad una visita specialistica per il controllo del neuro sviluppo del bambino. Altri segnali sono relativi al repertorio linguistico e si riferiscono alla sua limitata progressione e all'assenza delle prime frasi a 24-36 mesi.

In letteratura il parametro utilizzato per definire un ritardo di linguaggio è l'assenza di combinazione di parole tra i 24 e i 36 mesi.

Dal punto di vista quantitativo, il parametro usato in ambito clinico è invece quello lessicale (5° o 10° percentile) anche se è raccomandabile utilizzare questo tipo di cut-off solo per i bambini di età uguale o superiore ai 24 mesi, essendoci troppa variabilità nelle età precedenti.

Nella Consensus Conference sul disturbo primario del linguaggio (2019), in riferimento agli indici predittivi di ritardo di linguaggio e successivo ed eventuale sviluppo di un Disturbo Primario del linguaggio, raccomanda: “ In bambini con età inferiore a 30 mesi, la dimensione del vocabolario espressivo, il linguaggio ricettivo, lo status socio-economico basso sono predittori di sviluppo di DPL persistente. Riguardo alla storia familiare sono necessari ulteriori studi sul tipo specifico di disordine e di ritardo per verificarne la loro capacità.”

2. Disturbo del Linguaggio

2.1 Definizione

Non tutti i bambini seguono le tappe dello sviluppo precedentemente illustrate. Alcuni presentano, come è stato esposto nel capitolo precedente, uno sviluppo ritardato; lo sviluppo di altri invece è anche deviante rispetto alla norma.

Negli anni 80, sono stati fatti diversi studi e ricerche a livello internazionale riguardo lo sviluppo del disturbo del linguaggio in età evolutiva. In queste, si è adottata l'etichetta di Specific Language Impairment (SLI) per indicare l'atipicità dell'acquisizione delle competenze linguistiche, nonostante l'eziologia fosse ancora poco nota.

Nella quinta edizione del Manuale Diagnostico e Statistico dei disturbi Mentali, il Disturbo del linguaggio (315.32) viene considerato tra i disturbi della Comunicazione insieme al Disturbo fonetico-fonologico (315.32), Disturbo della fluenza con esordio nell'infanzia (315.35), Disturbo della comunicazione sociale (315.39) e Disturbo della comunicazione senza specificazione (307.9). Tutti i disturbi sopraelencati appartengono al gruppo dei disturbi del Neurosviluppo per indicare come essi esordiscano generalmente nella prima infanzia dell'individuo.

In particolare, il DSM 5 si propone di definire i criteri diagnostici che ci permettono di identificare il Disturbo del Linguaggio. Essi sono descritti in quattro punti:

- A. Difficoltà persistenti nell'acquisizione di diverse modalità di linguaggio (parlato, scritto, gestuale o di altro tipo) dovute a deficit nella comprensione o nella produzione che comprendono: lessico ridotto, limitata strutturazione delle frasi e difficoltà nella formazione del discorso.
- B. Le capacità di linguaggio sono al di sotto di quelle attese per età in maniera significativa e quantificabile, con conseguenze importanti per quanto riguarda l'efficacia della comunicazione, la partecipazione sociale e i risultati scolastici o le prestazioni professionali, individualmente o in qualsiasi combinazione.
- C. L'esordio dei sintomi avviene nel periodo precoce dello sviluppo.

D. Le difficoltà non sono attribuibili a compromissione dell'udito o ad altra compromissione sensoriale né a disfunzioni motorie o ad altre condizioni mediche o neurologiche e non sono meglio spiegate da disabilità intellettive (disturbo dello sviluppo intellettivo) o da ritardo globale dello sviluppo.

All'interno di questa classificazione si identificano come caratteristica diagnostica principale il deficit nell'acquisizione e nell'utilizzo sociale del linguaggio, dovuti a difficoltà legate alla produzione o alla comprensione del lessico, della frase e del discorso. Queste difficoltà si ripercuotono dapprima sulla produzione orale e successivamente (quando il bambino si avvicina alle competenze di letto-scrittura) al linguaggio scritto.

L'acquisizione del linguaggio sarà ritardata, il lessico impoverito e la strutturazione della frase più spoglia con frequenti errori grammaticali, soprattutto nei verbi al passato. È invece più difficile stimare e interpretare le difficoltà relative alla comprensione, in quanto il bambino potrebbe dedurre il significato di una parola o un'espressione verbale dal contesto in cui viene utilizzata o dalla familiarità del suo uso. Le prestazioni di questi soggetti sono al di sotto di quelle previste per l'età corrispondente e queste difficoltà andranno successivamente a ripercuotersi sul rendimento scolastico, le abilità professionali e la socializzazione. Il disturbo del linguaggio, infatti, è spesso associato a Disturbi dell'Apprendimento, disturbo da deficit di attenzione/iperattività (ADHD), disturbo dello spettro dell'autismo (ASD) e disturbo dello sviluppo della coordinazione.

Nell'International Classification of Disease (ICD-10) si parla, invece, di Disturbi Evolutivi Specifici dell'eloquio e del linguaggio (F80) facendo riferimento, con questa etichetta, alla differenza rispetto alle normali tappe di acquisizione del linguaggio già dai primi anni di sviluppo. Vengono esclusi dalla diagnosi: disturbi linguistici dovuti ad alterazioni neurologiche o ad anomalie di meccanismi fisiologici dell'eloquio, a compromissioni del sensorio, a ritardo mentale o a fattori ambientali.

Tale categoria diagnostica include:

- **Disturbo Specifico dell'articolazione e dell'eloquio (F80.0)**
- **Disturbo del linguaggio Espressivo (F80.1)**
- **Disturbo della Comprensione del Linguaggio (F80.2).**

Nella pratica clinica, la classificazione più utilizzata è quella stilata da Rapin e al nel 2009, in cui vengono identificati sei sottotipi di DPL a seconda della localizzazione del deficit. Le etichette diagnostiche di Rapin sono le seguenti:

1. **Deficit recettivo/espressivo o Disordine Globale:** il soggetto che ne soffre presenta i piani fonologico, morfosintattico e semantico poveri; mentre non vi sono difficoltà pragmatiche. Il disordine è associato a deficit nel controllo oromotorio volontario in compiti non verbali. All'interno di questo sottotipo rientrano l'agnosia uditiva verbale e il disturbo fonologico sintattico;
2. **Deficit di processamento del linguaggio di ordine superiore:** è il disturbo in cui la comprensione e l'espressione sono deficitarie; vi è un deficit semantico e/o pragmatico, nonostante la fonologia e la grammatica siano adeguate. Tra questi abbiamo la sindrome da deficit lessicale-sintattico e quella da deficit semantico-pragmatico;
3. **Deficit espressivi con coinvolgimento della fonologia e della grammatica:** i soggetti presentano un deficit fonologico in produzione, con vocabolario che può essere povero e difficoltà di accesso lessicale. La comprensione e la pragmatica sono nella norma, il bambino mostra una chiara volontà di comunicare verbalmente o con il gesto. In questa categoria rientrano sia il disturbo da deficit di programmazione fonologica che la disprassia verbale.

In tutte le definizioni del Disturbo del Linguaggio presentate, si sottolinea come questo riguardi prevalentemente la produzione e la comprensione, e come tale disturbo si manifesti nell'infanzia. Negli ultimi anni è stata messa in discussione l'idea che questi disturbi siano "specifici" per il linguaggio, tanto che sono state formulate nuove etichette per definirlo, quali Disturbi Primari di Linguaggio (ad es. Reilly et al., 2014) o, più semplicemente, Disturbi di Linguaggio (ad es. American Psychiatric Association, 2013).

Sono numerose le evidenze che sottolineano come, sebbene il disturbo sia principalmente di natura linguistica, ad esso siano associate anche difficoltà cognitive di diverso tipo legate, ad esempio, alla memoria di lavoro fonologica (Duinmeijer et al., 2012), a quella procedurale (Lum et al., 2012), al controllo motorio (Finlay e McPhillips, 2013), e alle funzioni esecutive (Marini, 2017).

Nella Consensus Conference del 2019 viene adottato, per la prima volta, il termine Disturbo Primario del Linguaggio per sottolineare l'aspecificità del disturbo, pur mantenendo la sua prevalente natura linguistica. Alcuni autori (tra cui Bishop e al. Nel 2017, citati nella Consensus Conference), invece, hanno proposto l'etichetta diagnostica di Developmental Language Disorders. La sua traduzione in italiano (Disturbo dello Sviluppo del Linguaggio) permetterebbe di non modificare l'acronimo fino ad ora utilizzato e permetterebbe di sottolineare come sia un disturbo che riguarda l'acquisizione del linguaggio ma che spesso si modifica nel tempo.

2.2 Incidenza e prevalenza

I disturbi del Linguaggio, secondo Rapin (2006), sono i più comuni in età evolutiva anche se tale etichetta non si riferisce a una condizione omogenea. Tra i bambini di età compresa tra i 18 e i 36 mesi, circa l'11-13% (Rescorla, 2011) presenta un ritardo nella comparsa del linguaggio espressivo, che nei casi più gravi riguarda anche la comprensione. Di questi, il 5-7% continua ad avere difficoltà dopo i tre anni sviluppando così un vero e proprio Disturbo di Linguaggio. Da stime emerse negli studi epidemiologici riportati nella Consensus Conference del 2019, risulta che circa il 7% della popolazione pediatrica italiana ha tale disturbo (con una prevalenza dei soggetti di sesso maschile e con familiarità per problemi di linguaggio).

Il DPL porta in molti casi a conseguenze importanti non solo durante la scuola dell'infanzia, ma anche e soprattutto nei primi anni della scuola elementare, quando avviene il passaggio dal linguaggio orale a quello scritto. È stato dimostrato che il DPL si associa ad un elevato rischio di problemi di apprendimento scolastico (Durkin et al. 2013) (stimati cinque volte più elevati che nella popolazione normale (Catts et al. 2002)), comportamentali e psichiatrici (Conti-Ramsden et al. 2013) e di adattamento emotivo e sociale (St Clair et al., 2011). Molte evidenze suggeriscono, inoltre, che questi soggetti hanno ripercussioni negative anche da adulti, in particolare nella loro vita lavorativa. Dalla pratica clinica e dagli studi condotti, è emerso che vi è una maggiore incidenza del disturbo nei soggetti che presentano i seguenti fattori (tanto da essere dei veri e propri fattori di rischio): una storia familiare di disturbo o ritardo del linguaggio, un basso livello socio-economico e di scolarità dei genitori,

genere maschile e problemi pre/perinatali (come basso peso alla nascita, parto pretermine, etc..).

“In molti casi il DPL – spiega Chiara Levorato, professoressa Ordinaria di Psicologia dello Sviluppo e Past President di Clasta– prelude alla comparsa di dislessia in età scolare; in altri casi il recupero della capacità linguistica avviene spontaneamente, anche se in ritardo rispetto a quanto avvenga nello sviluppo normale. Tuttavia, secondo la letteratura più recente, anche in questi casi si possono manifestare conseguenze a lungo termine: coloro che in età prescolare hanno avuto il disturbo sono più spesso soggetti ad abbandono scolastico, possono presentare maggiori difficoltà di adattamento sociale, uno scarso senso di autoefficacia e accedere ad attività lavorative meno soddisfacenti. Tutte queste conseguenze hanno origine dalla difficoltà a comunicare e a farsi comprendere (o a comprendere) da genitori, fratelli e sorelle, amici e insegnanti. La diffusione del disturbo e l’impatto negativo sullo sviluppo del bambino impone l’identificazione precoce dei bambini a rischio, al fine di garantire loro una vita di qualità, ridurre i costi dell’intervento socio-sanitario e programmare ed attuare politiche pubbliche adeguate” (“*quotidianosanità*” 25 Novembre 2019).

2.3 Differenza tra Late Bloomers e Late Talkers

È stato evidenziato come una consistente porzione di bambini presenti un ritardo di linguaggio durante il secondo anno di vita: questi soggetti nella letteratura sono chiamati “Late Talkers” (parlatori tardivi). Per questi soggetti la prognosi è buona nella maggior parte dei casi, in quanto tra questi, il 70% migliora il linguaggio espressivo in modo significativo entro i 3 anni; ciò farà sì che le abilità linguistiche raggiungeranno livelli in linea con le performances attese nello sviluppo tipico (Chilosi et al. 2019), anche se potranno persistere alcune lievi difficoltà nelle interazioni comunicative quotidiane (Rescorla 2009). I bambini che recuperano sono stati definiti Late bloomers (ovvero bambini il cui linguaggio sboccia in ritardo). L’essere parlatore tardivo, dunque, non comporta necessariamente un’evoluzione negativa; ma, anzi, la letteratura suggerisce che l’esito può essere maggiormente

favorevole se è preservata la comprensione linguistica e non ci sia stata in famiglia una storia di problematiche di linguaggio e di lettura (Snowling et al., 2016).

Considerando che i Late Bloomers recuperano spontaneamente dopo i 4/5 anni di età, è possibile riconoscere alcune caratteristiche utili a differenziarli da quelli che evolveranno in DPL. Coloro che semplicemente “sbocciano tardi” presentano, infatti, un adeguato utilizzo dei gesti che si rispecchia in buoni punteggi per quanto riguarda le abilità comunicative ed espressive e nelle misure di sviluppo cognitivo (compreso il gioco simbolico) (Desmarais e collaboratori 2008). I Late Bloomers presentano un adeguato livello di comprensione e di sviluppo lessicale consono all'età tra i 24-36 mesi, accompagnato da delle buone competenze grammaticali a 36 mesi (Chilosi 2010). Generalmente questo gruppo di bambini presenta un buono status socio-economico e non rilevata nella propria storia clinica familiarità per disturbi del linguaggio (condizione, come precedentemente esposto, molto frequente nei DPL).

Nei Late Talkers che evolveranno in DPL, invece, il quadro è diverso. Assenza di lallazione canonica entro il decimo mese di vita, scarso uso di vocalizzi e mancata produzione di sillabe uniti allo scarso inventario fonemico (caratterizzato da pochi fonemi a 24 mesi) sono alcuni dei fattori che predicono che la situazione non si risolverà spontaneamente. Nei bambini che svilupperanno un Disturbo del Linguaggio sono caratteristiche l'assenza di combinatoria a 30 mesi e un vocabolario in produzione inferiore al 10° percentile a 24 mesi.

Coloro che presentano un ritardo nello sviluppo linguistico sono quindi i Late Talkers, ma questo termine non costituisce un'etichetta diagnostica (in L. Marotta e M. C. Caselli, 2014), infatti una buona parte di questi soggetti recupererà entro un anno il divario linguistico rispetto ai normotipici, sovrapponendo a questi ultimi la traiettoria di sviluppo e costituendo la classe dei Late Bloomers (Sabbadini, 2015). Dunque, se molti parlatori tardivi raggiungono il livello di sviluppo linguistico dei loro pari, in una percentuale tra il 20 e il 70 % di questi (pari al 5-7% dell'intera popolazione), il disturbo persiste dopo i 3 anni e, in questi casi, è raro che prima dell'età scolare si verifichi un recupero spontaneo delle abilità linguistiche attese per l'età cronologica: solamente in queste circostanze si parla di Disturbo Primario del Linguaggio (Wallace et al., 2015).

2.4 Importanza di intervento precoce e test di screening

Il DPL ha una rilevanza importante sulla popolazione sia per la frequenza con cui si manifesta nel mondo infantile, sia per l'impatto negativo che questa problematica ha nella futura vita del bambino. Ne deriva, quindi, l'importanza di identificare precocemente i piccoli che presentano questo disturbo del Neurosviluppo e di intervenire tempestivamente per ridurre le conseguenze successive, ma anche e soprattutto per garantirgli la possibilità di relazionarsi e comunicare con gli altri nella maniera più consona possibile. La diffusione di questi problemi e l'impatto negativo sullo sviluppo del bambino suggeriscono che è importante identificare precocemente i bambini a rischio di ritardo nello sviluppo del linguaggio o di problematiche ad esso connesse, con il potenziale vantaggio di promuovere interventi in una fascia d'età in cui si hanno maggiori possibilità di ottenere un significativo miglioramento (CADTH, 2013, citato nella Consensus Conference del 2019 sul Disturbo del Linguaggio). La letteratura concorda nell'importanza dell'identificazione dei fattori che permettono di attuare una prima operazione di screening, utile ad identificare i soggetti a rischio ed intervenire qualora ce ne fosse bisogno.

Le evidenze suggeriscono che le principali attività di screening vengano svolte durante il secondo ed il terzo anno della scuola dell'infanzia, ma nel 2010 è stato proposto un progetto di screening "Dicio bene io?" (Patrizia Vitali, Alessandra Desideri, Sara Loddo, Patrizia Iacopini) che ha evidenziato l'importanza di uno screening di massa a bambini di età compresa tra i 18 e i 30 mesi. Questa attività costituirebbe la possibilità di compiere una prevenzione secondaria, riducendo così la prevalenza, l'entità del disturbo e il decorso della sua evoluzione. Lo screening prevede la somministrazione del questionario indiretto "*Il primo vocabolario del bambino*" (adattamento italiano dello strumento standardizzato "*MacArthur*") per individuare le esigenze di stimolazione linguistica dei bambini e strutturare un laboratorio di linguaggio. La procedura del progetto, effettuata in forma anonima, prevede una valutazione iniziale e una finale dei partecipanti. Nella valutazione sono stati presi in considerazione l'evoluzione del linguaggio dei singoli bambini sia come

numero di parole (aspetto quantitativo) che come caratteristiche qualitative della produzione.

Dai risultati del progetto, “più del 65% dei bambini risultati positivi allo screening alla prima somministrazione si è riportato oltre il 50° percentile alla seconda, e i bambini segnalati al termine dello screening come “bambini che necessitano di un approfondimento” hanno potuto godere di una valutazione più dettagliata e di un trattamento in età precoce (in prevalenza prima dei 40-41 mesi)” “Dicio bene io?” (P. Vitali, A. Desideri, S. Loddo, P. Iacopini).

In questa iniziativa è stato fondamentale il ruolo attivo dei genitori, che sentendo il bisogno di confrontarsi e di essere consigliati anche riguardo all’evoluzione linguistica dei propri piccoli, si sono affidati molto ai consigli degli esperti.

In accordo con le considerazioni precedentemente fatte, si sottolinea come i percorsi di intervento precoce vengano generalmente effettuati dal logopedista in collaborazione con i genitori, ai quali sono insegnate le tecniche per incentivare ed incoraggiare lo sviluppo del linguaggio nel contesto ludico. È proprio nell’ambiente quotidiano che il bambino si avvicina e sente parole, frasi ed espressioni che poi sarà invogliato a produrre. Sono importanti alcune semplici strategie che possono essere applicate ogni giorno come, ad esempio, la conferma del successo tramite complimenti o incoraggiamenti, la presentazione di un modello verbale tramite la denominazione o la descrizione dell’attività svolta, l’ampliamento della frase.

A questo proposito, Bonifacio ha elaborato un programma di intervento precoce destinato ai bambini con ritardo di linguaggio (età 24-30 mesi) in cui centrale è il ruolo del genitore inteso come “scaffolder” dello sviluppo del bambino. Tale modello, INTERACT2, propone all’adulto delle strategie utili che promuovono l’interazione, l’emergere del discorso e modellano il linguaggio, con il fine ultimo di creare un buon profilo comunicativo del genitore.

La letteratura suggerisce che alcune delle tecniche proposte possono essere applicate anche negli asili nidi e nelle scuole dell’infanzia dalle insegnanti, che, trovandosi quotidianamente a contatto con il bambino, conoscono meglio le sue abitudini e capacità linguistiche e per poterlo stimolare nel contesto più ecologico possibile.

Fondamentale è, dunque, ottenere la collaborazione da questi organi per un intervento più efficace.

3. Logopedia e scuola dell'Infanzia

3.1 Ruolo del logopedista: tra promozione e prevenzione

Nell'immaginario collettivo si guarda spesso al logopedista semplicemente come il riabilitatore del linguaggio, ma i diversi ruoli che ricopre questa figura sono più vasti e complessi.

Nel Profilo Professionale del Logopedista, (14 Settembre 1994), questa figura è identificata come "l'operatore sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante, svolge la propria attività nella prevenzione e nel trattamento riabilitativo delle patologie del linguaggio e della comunicazione in età evolutiva, adulta e geriatrica." (Art.1).

Viene inoltre specificato nel medesimo articolo che "L'attività del logopedista è volta all'educazione e rieducazione di tutte le patologie che provocano disturbi della voce, della parola, del linguaggio orale e scritto e degli handicap comunicativi." Il ruolo educativo e riabilitativo è, inoltre, sottolineato nel Codice Deontologico (FLI- 25 Novembre 2012), dove nel primo punto dell'art.7 viene recitato: "l'attività del Logopedista preventiva, riabilitativa, didattica e di ricerca, consulenziale è di natura tecnica, relazionale, abilitative ed educativa (...)" specificando nell'articolo successivo quali sono gli interventi logopedici mediante cui si attua l'esercizio della professione. Tra questi, oltre alla valutazione e alla programmazione del trattamento, vengono inserite anche le voci di counselling, prevenzione, ricerca e formazione.

Quello di riabilitatore è, quindi, solo uno dei ruoli che il logopedista svolge.

Il logopedista si trova frequentemente a tessere una rete relazionale tra tutte le figure, professionistiche e familiari, che girano intorno al bambino, assumendo spesso il ruolo formativo prima ancora di quello riabilitativo. Affinché tutto ciò sia possibile è necessario creare un'alleanza terapeutica non solo con i genitori (o più in generale con le famiglie) ma anche con le altre sagome che circondano il bambino. La fiducia tra i diversi

professionisti e l'empatia nei confronti dei vissuti dei differenti pazienti incontrati devono essere i sentimenti protagonisti. Per questo è fondamentale iniziare e/o continuare la sensibilizzazione e la promozione delle abilità linguistiche nelle scuole, in collaborazione con le insegnanti che conoscono e vivono il bambino e che spesso fanno parte della quotidianità di quest'ultimo tanto quanto la famiglia.

3.2 *"Figli della Pandemia"*

Nel 1996 Schaffer, celebre psicologo esperto nello sviluppo infantile, scrisse che lo sviluppo del bambino dipende dal "modo in cui i bambini interagiscono con gli altri, e quindi gli schemi di comportamento, i sentimenti, gli atteggiamenti e i concetti manifestati dai bambini in relazione alle altre persone e al modo in cui questi diversi aspetti variano durante la crescita".

Sono diverse le teorie che sottolineano l'importanza dell'ambiente nell'acquisizione delle competenze relazionali, sociali e comunicative. La più conosciuta è sicuramente la teoria costruttivista di Piaget, secondo cui lo sviluppo cognitivo avviene attraverso l'assimilazione di informazioni acquisite grazie agli scambi con l'ambiente; e ciò, sempre secondo il pedagogista, permetterebbe di strutturare delle rappresentazioni mentali ben organizzate.

Oggi il bambino è ritenuto fin da subito consapevole del suo effetto sull'altro. Già da quando è in fasce, infatti, tenta di comunicare e provocare una reazione nell'altro attraverso pianti, urla e vocalizzi.

La prima relazione fondamentale è quella con la propria madre, che poi si estende agli altri componenti della famiglia e alle persone che il bambino frequenta più spesso. È altresì importante stabilire un contatto con diversi "partner comunicativi", in ambienti e situazioni differenti da quelle a cui il piccolo è abituato, soprattutto nell'arco dei primi anni di vita.

In questi ultimi anni il mondo è stato colpito da una pandemia di enormi portate (Covid 19): nel globo 4 persone su 10 sono rimaste chiuse in casa. In Italia, la popolazione è stata sottoposta a misure di contenimento molto rigide: da marzo 2020 a maggio 2020 erano vietati gli spostamenti se non per comprovati motivi di lavoro o salute, successivamente

sono state introdotte delle misure restrittive che variavano da regione a regione, a seconda del livello di contagio. Questa situazione ha, inevitabilmente, inciso sui più piccoli che da un giorno all'altro si sono trovati chiusi in casa, privati di tutti gli stimoli costruttivi ed educativi che un ambiente diverso da quello familiare può offrirgli. Secondo i dati Istat, sono quasi 405 mila i nati nel 2020 in queste scomode circostanze e di questi, una buona parte ha avuto difficoltà nello sviluppo delle abilità comunicative e sociali.

Ultimamente gli psicologi e gli studiosi occidentali si stanno interrogando rispetto a quelli che possono essere stati gli effetti che la quarantena ha avuto sui più piccoli.

In uno studio condotto dal Presbyterian Morgan Stanley di New York, in collaborazione con la Columbia University, sono stati messi a confronto i risultati di test cognitivi di un gruppo di bambini nati fino a 6 mesi prima della pandemia con quelli messi al mondo nel periodo Covid. I risultati hanno evidenziato come i bambini nati nei mesi di intenso isolamento avrebbero sviluppato un ritardo nello sviluppo delle abilità comunicative e sociali rispetto ai loro coetanei. In particolare, i bambini nati nel 2020 avevano ottenuto punteggi più bassi nelle prove di motricità fine, abilità grosso-motoria e comunicativa.

La differenza tra “i figli della pandemia” e i bambini delle generazioni precedenti è spesso rilevata anche dalle insegnanti, che notano difficoltà non solo comunicative, ma anche relazionali (specialmente con i pari). Le conseguenze della quarantena si vedono anche nei soggetti più grandi, protagonisti, come registrato dalle ultime prove Invalsi, di un crollo degli apprendimenti rispetto agli anni precedenti.

Anche l'utilizzo delle mascherine non è stato d'aiuto ai più piccoli: esse, impedendo di vedere la parte inferiore del volto dell'interlocutore, hanno inficiato sull'apprendimento del linguaggio che in tenera età dipende molto dai movimenti buccali e dalle espressioni facciali.

La perdita di relazione con i coetanei e la sovraesposizione agli strumenti tecnologici e ad Internet (che spesso portano all'isolamento) hanno gravato molto sui bambini che si sono trovati a fronteggiare, insieme ai loro cari, un forte impoverimento economico. Dati nazionali rivelano, infatti, che in questi anni di pandemia la povertà economica ha colpito circa un milione e trecentomila bambini e un basso status socio-economico è un fattore di rischio importante in particolare per lo sviluppo di un disturbo del linguaggio.

I momenti fondamentali della vita sociale di ogni bambino sono stati stravolti a causa della pandemia, a partire dalla “prima volta” del ciclo scolastico che hanno dovuto affrontare bambini e ragazzi in questo difficile periodo, con i danni che questo comporta.

3.3 Nido-scuola dell’infanzia: un passaggio importante

La questione “asilo nido” oggi è ancora aperta in Italia. Il nostro paese si trova diviso in due parti distinte: da un lato abbiamo il Nord e il Centro dove si sono raggiunti i livelli di copertura medi europei per quanto riguarda i posti e le iscrizioni al nido (33%) mentre al Sud i numeri sono ancora molto bassi. I dati Istat rivelano che nell’anno scolastico 2019/2020 erano circa 197.500 i bambini sotto i tre anni iscritti a servizi educativi comunali o convenzionati con il proprio comune (circa il 15% del totale dei loro coetanei).

Molti di questi bambini, a 30 mesi cominciano a prepararsi ad un passaggio importante: quello d’ingresso nella scuola dell’infanzia. È un momento in cui governa l’ansia tanto nei bambini quanto nei genitori. Si passa da un ambiente più familiare e più caldo, a uno che comincia a somigliare sempre di più a quello scolastico.

Il bambino passa da classi di un massimo di 15 bambini, in cui il rapporto con l’educatrice è più stretto e quasi materno, a classi che raggiungono anche il doppio degli alunni presenti rispetto a quelle del nido, dove quindi le insegnanti devono “dividere” la loro attenzione per più bambini. Il piccolo è soggetto a un cambiamento importante: gli viene chiesto di “sciogliere” legami più o meno solidi, per crearne di nuovi in un ambiente diverso e con maggiori regole da rispettare. È un setting differente, in cui rimane come protagonista il gioco, ma vengono richieste ai bambini competenze maggiori: dal controllo sfinterico, alla rinuncia del sonnellino pomeridiano (nella maggior parte delle scuole dell’infanzia non vi è “l’angolo nanna” tipico invece dei nido), passando per una consolidata capacità di comunicare i propri bisogni e di gestire la carta e la manualità.

Fondamentale per iniziare questo nuovo percorso è, dunque, possedere delle buone capacità comunicative e relazionali. Costante la richiesta di relazionarsi con l’altro, ma questa volta è un altro diverso, più grande, e al quale vengono richieste molte più cose. Il bimbo “grande” del nido diventa il “piccolo” della scuola dell’infanzia e si trova ad abbandonare esperienze ben note per affrontarne di sconosciute.

Il nido punta alla valorizzazione del rapporto individualizzato con il bambino, cercando di creare momenti unici e particolari (ad esempio le “routines”); la scuola dell’infanzia, invece, dà meno importanza alla relazione individualizzata, sulla base della convinzione della maggiore “maturità” dei bambini, che si rispecchia nelle attività proposte (più “intellettualizzate”).

Per tutti questi motivi è essenziale preparare il bambino a questo passaggio importante e dedicargli particolare attenzione, per renderlo pronto ai cambiamenti che si troverà a fronteggiare. Un intervento mirato, rivolto non solo agli alunni ma anche alle educatrici, potrebbe essere la soluzione per affrontare questo momento particolare con serenità e con le adeguate competenze necessarie.

3.4 Logopedista nelle scuole d’infanzia

Il logopedista è spesso immaginato nel suo ambulatorio con il camice bianco, come una qualsiasi altra figura prettamente sanitaria. Ma, come è stato esposto nei paragrafi precedenti, il lavoro di questa figura non è solo riabilitativo, ma anche educativo e preventivo. Parte della riabilitazione che lo specialista svolge, riguarda il counselling con i docenti del bambino coinvolto, e necessita di una stretta collaborazione e fiducia tra scuola e terapeuta. Negli ultimi anni si è consolidato il rapporto tra questi due pilastri della vita di ogni bambino, arrivando a culminarsi con la figura del logopedista sempre più presente nelle scuole, come supporto a docenti e genitori.

Oggi il linguaggio è un’abilità molto considerata già a partire dalla scuola dell’infanzia, che spesso organizza in collaborazione con i Comuni delle diverse regioni, incontri con i logopedisti. Questi, recandosi direttamente nelle scuole, verificano il grado di apprendimento dei bambini, denunciando eventuali problemi e/o ritardi in maniera precoce.

Ad esempio, a Bergamo, sono stati introdotti dei laboratori e dei progetti logopedici nelle realtà scolastiche focalizzati sugli aspetti comunicativo-relazionali oltre che linguistici. In questi incontri si alternano momenti narrativi, dove si condividono e si confrontano le diverse esperienze, ad attività di gioco (singolo o in gruppo). Questo tipo di attività permette ai bambini di imparare attraverso il confronto con l’altro e di sostenersi in caso

di difficoltà. Il fine ultimo dei laboratori linguistici in questione è quello di potenziare le abilità che ogni bambino dovrebbe già possedere consolidandone l'uso e ampliandolo, e incentivare l'acquisizione di nuove competenze.

In provincia di Torino, invece, nella scuola paritaria Maria Regina Mundi, opera permanentemente una logopedista che può essere consultata dai genitori in caso di necessità. In tal caso, essa effettuerà un'osservazione del bambino seguita da una seduta di restituzione della relazione ai genitori.

Ma ci sono anche molti progetti, stanziati e approvati, rivolti agli asili nido come, ad esempio, il progetto promosso dalla cooperativa "Girasole" (operante nella provincia di Firenze), che comprende un incontro con la logopedista a cadenza mensile e per ogni fascia d'età. Anche in questo caso vengono proposte attività prevalentemente ludiche, ma, oltre a ciò, la logopedista fornisce un modello di strategie per promuovere le abilità comunicative e linguistiche che le insegnanti potranno riproporre autonomamente durante le attività didattiche.

In molte zone d'Italia sono, inoltre, presenti all'interno delle scuole per l'infanzia degli sportelli logopedici gratuiti ai quali i genitori possono rivolgersi nel caso in cui riscontrassero delle anomalie nello sviluppo e necessitassero di maggiori chiarimenti.

3.5 Logopedia nei nido-d'infanzia

Negli ultimi anni stanno prendendo piede iniziative che coinvolgono anche i nido-d'infanzia. Ad esempio, nel libro "Indici di rischio del primo sviluppo del linguaggio" (a cura di Caselli), è citato un progetto chiamato "Giochiamo a parlare". Tale iniziativa prevedeva un percorso formativo, rivolto alle educatrici del nido, attraverso seminari, riunioni e presenza diretta nelle strutture. Ai terapisti, coinvolti su più piani del progetto, era stato affidato anche il compito di formare le educatrici. Al programma formativo è stata data una duplice valenza di base: condivisione di contenuti e individuazione di orientamenti metodologici. La prima è consistita nella presentazione e nell'aggiornamento sulle recenti conoscenze per quanto riguarda il campo del linguaggio e della comunicazione nella fascia 0-3 anni. Sono stati, inoltre, presentati strumenti di guida all'osservazione del bambino. Durante questi incontri formativi (18 ore totali

ripartite in 6 incontri di 3 ore, in un arco di tempo di circa 6 mesi), sono state anche presentate delle strategie per promuovere ed incentivare il linguaggio. Il progetto ha previsto anche il coinvolgimento dei genitori in quanto osservatori privilegiati dei loro figli e interlocutori diretti dei professionisti della comunicazione e del linguaggio.

Recentemente (21 Settembre 2022), è partito il progetto pilota #ioleggoperchè, nato dalla collaborazione tra AIE e la Fondazione Cariplo, e con il contributo dell'osservatorio editoriale Nati Per Leggere. Tale progetto coinvolge 250 nidi selezionati nella regione lombarda e nelle province piemontesi di Novare e Verbano-Cusio-Ossola. Il fine è quello di creare e potenziare delle biblioteche dei nidi per così promuovere gli aspetti relazionali, comunicativi e linguistici che sono notevolmente coinvolti nell'attività di lettura.

In tutte le iniziative finora citate, compare il logopedista che “entra in campo”, che si mette in primo piano per il benessere del bambino, seguendolo anche al di fuori del contesto ambulatoriale per osservarlo e sostenerlo a 360 gradi. Nella maggior parte di queste iniziative, però, il Logopedista entra in gioco solo nel momento in cui vengono riscontrate delle difficoltà da parte della famiglia: in un certo caso si potrebbe dire che interviene solo se “interpellato”. Il suo ruolo quindi, in questi casi è di individuare e intervenire qualora ci fossero difficoltà.

È stato spontaneo, dunque, chiedersi se effettivamente sarebbe stato d'aiuto alle scuole, soprattutto nel nido, un progetto di potenziamento rivolto a tutti i bambini di una classe campione, per consolidare le abilità comunicative e relazionali nei bimbi che già le posseggono, ma anche incentivarne e monitorarne lo sviluppo in quelli in cui ancora tali abilità, sono instabili e poco presenti. L'attuazione e la riuscita di un progetto di questa portata è possibile solo se le azioni di intervento sono presentate ai più piccoli come attività laboratoriali ludiche senza invadere troppo lo “spazio sicuro” degli asili nido, ma soprattutto senza sostituire né scavalcare la figura dell'educatore, con il quale è fondamentale mantenere un'alleanza professionale.

4.L'importanza della lettura

4.1 L'importanza della lettura

Molte evidenze scientifiche rivelano che i bambini a cui vengono lette delle storie fin dal primo anno di vita con continuità, hanno uno sviluppo del linguaggio espressivo e recettivo maggiore rispetto ai coetanei cui sono esposti meno alla lettura. Questo avviene perché il vocabolario dei bambini di 3 anni è fortemente correlato alla quantità e alla varietà di parole ascoltate a 8 mesi, pertanto, è molto importante esporli fin da subito al linguaggio. Nei primi due-tre anni di vita, infatti, la plasticità cerebrale è massima in un individuo. Ciò significa che in questo periodo gli effetti delle stimolazioni ambientali sullo sviluppo cerebrale sono massimali. Nel corso del primo anno di vita, insieme al linguaggio, il bambino apprende anche gli elementi di fonologia, prosodia e segmentazione delle parole, che rappresentano i presupposti della lettura.

Le stimolazioni cognitive ottenute dalla lettura ad alta voce in epoca precoce hanno degli effetti favorevoli sul linguaggio e sulle abilità cognitive stesse, ma aumentano anche la motivazione e permettono lo sviluppo della memoria. Negli ultimi anni, grazie allo sviluppo delle tecniche di neuroimaging, è stato possibile studiare l'attività cerebrale degli individui. Un recente studio (condotto da Hutton JS, Horowitz-Kraus T, Mendelsohn AL, De Witt T, Holland SK) ha dimostrato come i bambini esposti maggiormente alla lettura in epoca precoce, avessero una maggiore attivazione delle aree cerebrali dell'emisfero sinistro durante la pratica della lettura stessa. Questo implicherebbe che, nei bambini che possono giovare di una pratica della lettura condotta adeguatamente e con una certa continuità, vengono sviluppati circuiti neurali più robusti a supporto della comprensione della narrazione. Tali strutture si sviluppano prevalentemente a livello delle aree corticali associative nelle zone temporo-parieto-occipitali.

A seconda dell'età del bambino, è possibile sfruttare in diversi modi la lettura per promuovere il linguaggio e le abilità cognitive: nei primi 2-3 mesi di vita del bambino, ad esempio, potrebbe essere utile utilizzare delle brevi letture cantate, al fine di attirare la sua attenzione, mentre già a partire dal quinto mese è funzionale creare uno spazio

dedicato solo alla lettura (nel quale dovrebbero essere preferiti, almeno per il primo anno di vita, libri sensoriali o che parlano della routine). Per sfruttare al meglio la lettura è però importante sdoganare il suo concetto inteso comunemente come adulto-narratore e bambino-ascoltatore passivo, per favorire il concetto di “lettura dialogica”. Questo vuol dire che il bambino diventa parte attiva durante la lettura di un libro. Egli diventa piano piano narratore “oscurando” l’adulto, correlando le esperienze raccontate nella storia a quelle della propria realtà, ponendo domande e interessandosi alla vicenda. I libri per l’infanzia, infatti, sono sviluppati proprio per aiutare i più piccoli a sviluppare più rappresentazioni astratte degli oggetti che circondano la realtà.

In una revisione sistematica, è stato documentato come le sedute di lettura dialogica, costituiscano dei mezzi efficaci nella stimolazione del linguaggio sia nei bambini con sviluppo tipico, atipico e sia con quelli che già presentavano una diagnosi di disturbo del linguaggio (Dunst, Trivette e Hamby, 2007; citato nel parent- coaching per l’intervento precoce del linguaggio a cura di L. Girolametto, A. Bello, D. Onofrio, L. Remi, M. Caselli). La lettura dialogica, inoltre, aiuta a promuovere l’acquisizione del lessico anche nei bambini che presentano un ritardo nel vocabolario espressivo.

Per fare ciò è, però, fondamentale conoscere gli interessi del bambino, per questo sarebbe opportuno condurre l’attività in un contesto a lui familiare.

4.2 Vantaggi della lettura per lo sviluppo delle abilità comunicative nei bambini tra i 24 e i 36 mesi

Come è stato dimostrato, l’esposizione alla lettura è di fondamentale importanza per lo sviluppo delle abilità cognitive, comunicative e linguistiche del bambino. È stato altresì spiegato nei capitoli precedenti come il periodo che va dai 24 ai 36 mesi, è cruciale per il trattamento precoce di ritardi e difficoltà di linguaggio.

In questi mesi, infatti, il bambino con sviluppo tipico è in grado di combinare 2-3 parole, è in grado di mettere insieme più azioni (dondolare la bambola e metterla a dormire) e comprende comandi più complessi. Queste capacità si riflettono anche nel rapporto che il piccolo ha con il libro. A cavallo tra il secondo e il terzo anno di vita, egli tenderà a leggere a sé stesso o ai propri pupazzi i libri che conosce meglio, inoltre, grazie allo sviluppo delle capacità mnemoniche, protesterà se l’adulto nella lettura sbaglia o

sostituisce una determinata parola. Egli manipolerà con maggiore cura il libro rispetto alle età precedenti e, attratto dalle immagini (che in questo periodo è in grado di associare alle parole) esplorerà il libro avanti e indietro alla ricerca delle figure preferite.

Dai 2 ai 3 anni il bambino non si limita ad ascoltare la voce e ad osservare le figure, ma impara anche ad associare le parole ai segni della scrittura, avvicinandosi per la prima volta a questo mondo. Egli è attratto dalle storie che hanno protagonisti bimbi piccoli e animali, che con semplicità riescono a raccontare le vicende che il piccolo vive quotidianamente. A questa età, dunque, la lettura consente di migliorare una vasta gamma di abilità: da quelle fino-motorie (attraverso la manipolazione del libro vero e proprio) a quelle linguistiche, passando per abilità cognitive. Essa permette non solo di arricchire il lessico del bambino e migliorare la comprensione delle parole, ma anche di cominciare a introdurre il concetto di consequenzialità, di strutturare la forma narrativa intesa come inizio svolgimento e fine, e di migliorare le funzioni cognitive come la memoria (di lavoro e a lungo termine) e l'attenzione. Per non parlare dell'aspetto introspettivo ed emotivo legato all'ascolto di una storia: può spronare l'immaginazione e permettere al bambino di avvicinarsi al suo io interiore e ad associare, per la prima volta, ciò che sente lui in relazione a ciò che potrebbe percepire l'altro.

Negli ultimi anni, anche il mondo sanitario ha cominciato a dare l'adeguata rilevanza a questa pratica per combattere e prevenire ritardi e disturbi del linguaggio già in epoca precoce. Questo ha portato allo sviluppo di un programma d'intervento, Nati per Leggere (NpL), attivo in molte regioni della Penisola.

4.3 Nati Per Leggere

Nati per leggere è un programma nazionale che si pone l'obiettivo di sensibilizzare maggiormente la popolazione riguardo l'importanza della lettura attraverso degli incontri informativi, letture di gruppo nelle biblioteche e nelle scuole, e corsi di formazione per operatori e volontari. Nato nel 1999, da un'idea partorita grazie alla collaborazione tra l'Associazione Culturale Pediatri, l'Associazione Italiana Biblioteche e il Centro per la Salute del bambino, esso propone gratuitamente alle famiglie con bambini (fino ai 6 anni di età) attività di lettura. Tutte le attività effettuate da questo programma sono possibili grazie alle donazioni e al contributo economico del centro per il libro e lettura, delle Regioni, delle Province e dei Comuni, che partecipano al programma.

Nel 2019, in occasione del ventesimo compleanno di NpL, sono stati pubblicati i risultati ottenuti finora dal programma: “la proporzione delle famiglie in cui si legge ai bambini in età prescolare almeno 4 volte alla settimana è passata dal 16,4 al 38,9%; le famiglie che dichiarano di non leggere mai o molto raramente ai propri bambini si sono ridotte dal 46 all’11%. Il gap nell’esposizione alla lettura precoce in famiglia tra bambini con madri con livello educativo più basso persiste, ma si è notevolmente ridotto.” (“20 anni di NpL, come sono cambiate le pratiche di lettura in Italia”; V. Balbinot, A. Sila, G. Tamburlini). Con il progredire degli anni, inoltre, il programma ha avuto sempre maggiore diffusione in tutta Italia, sebbene ci siano ancora delle differenze tra le Regioni. Considerando che uno dei fattori maggiormente influenti sulla pratica della lettura è il grado di istruzione dei genitori, NpL si propone di sensibilizzare le famiglie e diminuire questa disinformazione. La sua attività, di fatto, ha modificato la conoscenza e le attitudini sulla lettura nelle famiglie italiane, grazie, in parte, alla capacità di NpL di raggiungere i gruppi di popolazione meno istruiti.

5. Progetto “Promozione delle abilità comunicativo- linguistiche nel nido d’infanzia: una proposta di intervento precoce ”

5.1 Presentazione progetto

L’intervento precoce per i Late Talkers è importante per identificare e/o prevenire il disturbo del linguaggio. Se ben condotto, questo aiuterebbe a diminuire le conseguenze future che una difficoltà linguistica potrebbe causare sulla vita sociale, scolastica e lavorativa della persona. Evidenze scientifiche dimostrano che un intervento di tale genere comporta maggiori risultati se effettuato in tenera età. Molti identificano l’età più appropriata per effettuare il suddetto intervento, in quella compresa tra i 24 e i 30 mesi. Questa fascia d’età può essere considerata la migliore per effettuare un intervento precoce in quanto è molto vicina alla fase di “esplosione del vocabolario”.

Da tutte queste premesse nasce il progetto “Promozione delle abilità comunicativo-linguistiche negli asili nido”. Esso si propone di consolidare la collaborazione tra logopedia e nido d’infanzia per raggiungere un obiettivo comune: il benessere del bambino. Questo è stato possibile grazie a degli incontri di formazione e sensibilizzazione sul Ritardo /Disturbo di Linguaggio, rivolti alle educatrici dell’asilo nido. Inoltre, sono state proposte strategie di intervento da poter applicare nei diversi contesti educativi in modo naturale ed ecologico.

La popolazione campione del progetto comprende 56 bambini (maschi e femmine), senza diagnosi pregresse né per disturbo del linguaggio né per qualsiasi altra patologia, e di età compresa tra i 24 e i 36 mesi, frequentanti il “Raccordo” (sezione di passaggio tra asilo nido e scuola dell’infanzia) del comune di Fano. Il progetto ha previsto un primo step di due incontri formativi online, che ha coinvolto il corpo docente di 4 asili nido per un totale di 11 educatrici. Essi hanno previsto il trattamento di tre argomenti fondamentali per l’attuazione del progetto:

- formazione sulle tappe dello sviluppo del linguaggio e presentazione del questionario di valutazione delle abilità linguistiche e comunicative;
- proposta di tecniche e strategie per promuovere il linguaggio nelle scuole;
- approfondimento sull’attività di lettura e la sua importanza.

Al termine dell'ultimo incontro formativo, è stato chiesto alle educatrici di compilare un questionario sulle abilità comunicative e linguistiche per ciascun bambino della sezione, in modo tale da poter avere una facile identificazione delle aree di forza e di debolezza dei bambini.

Il questionario è stato compilato nei mesi di Gennaio/Febbraio 2022 e al termine del ciclo scolastico (Giugno 2022), per rilevare eventuali cambiamenti relativi l'area comunicativa e linguistica del singolo bambino.

Le educatrici di tutte e quattro le strutture hanno partecipato attivamente agli incontri formativi, con piacere hanno ascoltato e accolto le idee e le strategie comunicativo/linguistiche da poter applicare con i loro bambini.

Il secondo step del progetto ha previsto, per due sezioni del "racordo" (selezionate in modo randomizzato) un intervento diretto, mentre le altre due hanno costituito il gruppo di controllo.

L'intervento diretto ha previsto degli incontri a cadenza settimanale, della durata di un'ora, durante i quali mi sono recata personalmente nelle scuole. Sono state prevalentemente proposte attività di lettura condivisa e/o interattiva caratterizzate da giochi di drammatizzazione e giochi di denominazione di oggetti presenti nella storia. Gli strumenti utilizzati sono stati: disegni, libri, pupazzi.

Le attività sono state proposte al bambino senza nessun obbligo a parteciparvi. Al termine di ogni incontro è stato effettuato un colloquio con le educatrici su come poter applicare autonomamente le strategie da me proposte. Il dialogo tra le due parti (logopedista-educatrice) è stato fondamentale per la riuscita del progetto: alla base vi sono stati scambi di idee, consigli su attività e richiesta costante di feedback sia da parte mia che da parte delle educatrici.

5.2 Formazione online e presentazione di uno strumento di osservazione indiretta per educatrici

La prima parte del progetto, come già spiegato in precedenza, ha previsto degli incontri di formazione per le educatrici delle scuole coinvolte che si sono svolti nel mese di

Gennaio 2022, subito dopo la fine della sospensione dell'attività didattica per il periodo natalizio. L'appuntamento telematico è stato suddiviso in tre parti, a seconda dei macroargomenti trattati:

- prima parte: sviluppo del linguaggio e presentazione del questionario di valutazione indiretta;
- seconda parte: tecniche e strategie per promuovere il linguaggio nelle scuole;
- terza parte: approfondimento sull'attività di lettura e la sua importanza.

Al termine di ogni parte è stato previsto un tempo per eventuali chiarimenti o esplicazioni riguardo agli argomenti trattati.

5.2.1 prima parte dell'incontro telematico: sviluppo del linguaggio e presentazione del questionario di valutazione indiretta

La prima parte della formazione telematica ha trattato delle principali tappe di sviluppo del linguaggio: dal primo mese di vita, in cui il bambino comunica prevalentemente attraverso il pianto, fino alla comparsa delle prime narrazioni. Si è parlato anche dei fattori di rischio per un Ritardo/ Disturbo del linguaggio e di come riconoscere i segni che potrebbero accendere un campanello d'allarme alle educatrici che si trovano quotidianamente a contatto con i bambini. Al termine di questa breve formazione, è stato presentato il questionario da noi proposto, ideato per valutare le competenze comunicativo-linguistiche dei piccoli, insieme alle direttive per una corretta somministrazione. Esso era suddiviso in due sezioni: un'area comunicativa e una linguistica. Ad ognuna di queste corrispondevano delle domande alle quali l'educatore era tenuto a rispondere con un punteggio che andava da 1 a 5 dove:

- 1 = mai
- 2 = raramente
- 3 = a volte
- 4 = spesso
- 5 = sempre

Prima della compilazione è stato chiesto di indicare la data di nascita e il sesso del bambino. È stato inoltre chiesto di trascrivere quali erano le sue attività preferite per comprendere il livello di sviluppo del bambino in base al gioco che prediligeva e se esso

era in linea con l'età, ma anche per capire quali fossero i suoi maggiori interessi per impostare un intervento che catturasse la sua attenzione.

OSSERVAZIONE DELLO STILE COMUNICATIVO E LINGUISTICO DEL BAMBINO

Sesso _____ Data di nascita _____

AREA COMUNICATIVA

Descrizione	*1=mai 2=raramente 3= a volte 4=spesso 5=sempre
mostra attenzione e interesse quando ci si rivolge a lui? guarda chi gli parla o ciò di cui sta parlando?	1 2 3 4 5
Il bambino è in grado di mantenere un certo livello di attenzione condivisa con l'altro durante l'attività?	1 2 3 4 5
Il bambino gioca abbastanza tempo per ciascuna attività?	1 2 3 4 5
Condivide con altri bambini un'attività di suo interesse?	1 2 3 4 5

È capace di dialogare e mantenere lo scambio con un altro bambino?	1 2 3 4 5
È capace di fare semplici sequenze di gioco?	1 2 3 4 5
Il bambino è interessato al gioco simbolico (mamma e figlio, gioco della cucina, gioco della spesa)? Se sì, è in grado di gestire il gioco simbolico con altri bambini?	1 2 3 4 5
Il bambino di fronte a un libro o oggetti inizia uno scambio comunicativo (azioni, gesti, parole, frasi) con altri?	1 2 3 4 5
Inizia a strutturare un argomento o gioco senza sollecitazione di altri?	1 2 3 4 5
Il bambino durante le attività denomina spontaneamente gli oggetti o le azioni o eventi di rilievo? (spiegare che denomina può essere anche uso del gesto)	1 2 3 4 5

Il bambino si rivolge agli altri per richiedere un azione, un oggetto o cose che lo interessano (con vocalizzi, gesti o parole)?	1 2 3 4 5
Il bambino chiede informazioni? (con vocalizzi, espressioni del viso, gesti, parole, frasi)	1 2 3 4 5
Il bambino risponde alle domande formulate dagli altri? (con un'azione, un gesto, un vocalizzo o con parole)	1 2 3 4 5
Il bambino produce il gesto o la parole “SI” e “NO” in risposta alle proposte di altri?	1 2 3 4 5
Il bambino prende il turno conversazionale?	1 2 3 4 5
Rispetta l’alternarsi degli interlocutori nel parlare?	1 2 3 4 5
Rispetta e reagisce positivamente alle interruzioni?	1 2 3 4 5
Il bambino tende a “controllare” la conversazione, dettando argomenti e non rispettando i turni?	1 2 3 4 5

Il bambino è in grado di esprimere i propri bisogni e le proprie necessità?	1 2 3 4 5
---	-----------

* scala valutativa

1=mai

2=raramente

3=a volte

4= spesso

5=sempre

AREA LINGUISTICA

Descrizione	*
Il bambino imita suoni e/o parole?	1 2 3 4 5
Il bambino spontaneamente produce onomatopee in riferimento a oggetti o verso degli animali poco comprensibili ma che veicolano un significato e contestualizzate?	1 2 3 4 5
Il bambino produce parole poco comprensibili prive di significato?	1 2 3 4 5
Il bambino produce parole o forme verbali poco comprensibili ma che veicolano un significato?	1 2 3 4 5

Il bambino produce parole comprensibili attribuendogli il giusto significato nel giusto contesto?	1 2 3 4 5
Il bambino produce olofrasi (il bambino produce una sola parola che ha funzione di frase in quanto veicola un significato più complesso derivante dal contesto)?	1 2 3 4 5
Il bambino produce enunciati di due o più parole in successione. Gli elementi possono essere nomi, verbi, aggettivi, funtori, avverbi.	1 2 3 4 5
Il bambino produce frasi con struttura nucleare minima? (ad esempio verbo dare con i suoi argomenti: chi dà, cosa dà, a chi dà. Es: nonna dà da mangiare al gatto)	1 2 3 4 5
Il bambino produce frasi con struttura binucleare composta da coordinate e subordinato o da strutture avverbiali? (es: nonna viene oggi)	1 2 3 4 5
Il bambino utilizza una frase con struttura ampliata come frasi complesse cosiddette implicite (frasi all'infinito; es: nonna viene oggi per aiutare la mamma)?	1 2 3 4 5
Il bambino produce frasi complesse con relative?	1 2 3 4 5



1=mai

2=raramente

3=a volte

4= spesso

5=sempre

Indicare le attività preferite dal bambino

5.2.2 seconda parte dell'incontro telematico: tecniche e strategie per promuovere il linguaggio nelle scuole

Filo conduttore dell'intero incontro è stato quello dell'osservazione per individuare punti di forza e debolezza di ciascun bambino, al fine di riuscire ad adattare le strategie in base alle caratteristiche di ognuno. Sono state presentate strategie che possono aiutare a comunicare: posizionarsi faccia a faccia, l'"osservo-aspetto-ascolto", seguire l'interesse del bambino, adeguarsi ai suoi turni comunicativi (generalmente brevi e semplici), fornire al bambino un aiuto per prendere il turno (generalmente visivo), cogliere e confermare il successo comunicativo, incentivare la conversazione ponendogli sempre delle domande. È consigliato di prediligere domande a scelta multipla o si/no o, se il livello comunicativo del bambino lo permette, fare domande semplici del "chi? Cosa? Quando?".

Successivamente si è parlato di strategie che hanno lo scopo di ampliare il linguaggio. Tra queste, si è sottolineato l'importanza della denominazione (per esprimere con parole appropriate l'interesse del bambino), dell'imitazione e dell'ampliamento del messaggio (per favorire l'acquisizione della frase semplice) e della descrizione. È stato indicato di prendere spunto da un'attività che si stava svolgendo per ripetere al bambino più volte e con enfasi una parola che conosceva ma che non apparteneva al suo vocabolario. Per stimolare l'apprendimento di questa parola, però, sarebbe opportuno evitare di chiedere al bambino di ripeterla. Per favorire l'attenzione al linguaggio, al fine di promuovere la comprensione e la produzione di frasi complete, sono state consigliate: la ripetizione

frequente di frasi, la sua ristrutturazione e il dare spiegazioni. Riorganizzare i contenuti espressi, descrivere e raccontare eventi in modo complesso e fare riferimento alle esperienze passate, aiutando a sviluppare nel bambino le capacità narrative. In questa parte formativa, è stata sottolineata l'importanza di scegliere obiettivi adatti ad ogni bambino, che possano essere effettivamente raggiunti da quest'ultimo, senza allontanarsi troppo dalla sua "zona" di sviluppo.

Una volta parlato di quelle che possono essere le strategie utili per l'ampliamento del linguaggio, ci si è soffermati sulle possibili attività pratiche da proporre ai bambini. Tenendo conto degli obiettivi del progetto, della strutturazione degli spazi della sezione e del tipo di intervento pedagogico applicato dalle educatrici (di natura montessoriana) si è pensato di poter sviluppare i seguenti centri d'interesse:

- **angolo del linguaggio:** esso permette di coniugare l'esperienza linguistica e quella esplorativa-sensoriale. Per la sua preparazione sono stati indicati i seguenti materiali: cestini o sacchetti di stoffa etichettati; oggetti reali e concreti e foto plastificate (preferibilmente nelle dimensioni 13x20 cm). È stato consigliato di disporre gli oggetti relativi alle varie macrocategorie (animali, cibi, mezzi di trasporto etc...) in diversi contenitori. L'attività proposta per questo centro d'interesse iniziava con l'educatore che estraeva le immagini dal sacchetto e le disponeva da sinistra a destra (o dall'alto verso il basso) e le denominava. Nel frattempo, il bambino poteva estrarre gli oggetti dal cestino e manipolarli, mentre cercava di denominarli con gli articoli, gli aggettivi e i pronomi. Successivamente il bambino poteva provare ad appaiare oggetto e immagine. Un'attività di questo tipo non solo favorisce l'esercizio di nomenclatura, ma permette di migliorare l'attenzione visiva e di introdurre il concetto di "uguale/diverso". Dal punto di vista linguistico, l'angolo del linguaggio permette di potenziare la comprensione e la produzione morfosintattica, e di ampliare la comprensione lessicale e quella semantica. Per adempire al meglio la loro funzione, i materiali necessari per questo centro dovrebbero essere sempre alla portata del bambino.



In alto immagini relative all'attività dell'angolo del linguaggio

- **angolo della fotografia:** per questo centro sono necessarie delle fotografie di oggetti, persone, cibi e altre categorie, raccolte fotografiche in sequenza (di bambini che svolgono le loro attività giornaliere), cartelloni con finestre o tasche, cesti e scatole etichettate. In questo “angolo” è stato consigliato di lasciare le immagini a portata del bambino, per consentirgli di raccontare cosa sta vedendo. In questo modo è stato possibile costruire un'abitudine alla lettura delle immagini. Inoltre, è stato suggerito di creare dei libri personalizzati per raccontare la storia di ogni bimbo attraverso immagini che ritraevano momenti significativi della loro vita (ad es: nascita di un fratellino, primo giorno di scuola, vacanze...). Tali attività si proponevano l'obiettivo di stimolare l'esplorazione visiva e il racconto orale, ricostruire gli eventi da un punto di vista spazio- temporale, ampliare il lessico e avere un primo approccio con la lettura.



(bambini che mentre descrivono foto).

Inoltre di fondamentale importanza per l'incremento dello sviluppo lessicale:

- **l'etichettatura:** dove si è consigliato di utilizzare fotografie per denominare gli ambienti e gli oggetti nei diversi contenitori/scatole.

Nel corso di questa sezione formativa, sono stati dati dei consigli alle educatrici su come migliorare e rafforzare la collaborazione educatrice-bambino.

Dopo aver presentato tutte queste tecniche e strategie, è stato introdotto un argomento che è stato poi sviluppato anche nella parte finale dell'incontro online: quello dei libri inbook. Questi sono dei libri illustrati con il testo scritto interamente in simboli pensato per essere ascoltato mentre un altro legge ad alta voce. Nascono come strumento per i bambini con disabilità di comunicazione, ma la loro funzione è anche quella di sostenere l'attenzione, promuovere l'ascolto e capire meglio il linguaggio. L'elemento maggiormente specifico della lettura ad alta voce di questi libri è il modelling. Chi legge accompagna costantemente la lettura indicando con il dito i simboli, cercando di evitare che questo movimento vada ad interferire con la vivacità del racconto. Al bambino non viene chiesto né di guardare, né di indicare. Egli viene semplicemente "esposto" all'indicazione continua, in maniera giocosa. Pian piano il bambino comincerà a usare il modelling per leggere gli inbook; successivamente apprenderà la corrispondenza tra parola ascoltata, simbolo e parola scritta.

5.2.3 terza parte dell'incontro formativo: approfondimento sull'attività di lettura e la sua importanza

Per quanto riguarda la terza (e ultima) parte dell'incontro formativo, invece, ci si è concentrati sull'importanza di un'attività semplice, ecologica e di facile riproduzione autonoma: la lettura. Inizialmente è stata fatta una breve presentazione dei tipi di libro più adatti a seconda dell'età del bambino: dai libri sensoriali (perfetti per i bimbi a partire dai 6-8 mesi), a quelli descrittivi (per i bambini dai 12 ai 24 mesi), passando per i libri tematici a singole immagini, fino ad arrivare ai libri che raccontano delle storie vere e proprie. Successivamente, sono state proposte delle strategie di lettura per incentivare il linguaggio in maniera semplice ed ecologica.

Per le tecniche proposte è stato essenziale il supporto del manuale parent - coaching "Oltre il libro" (a cura di L. Girolametto, A. Bello, D. Onofrio, L. Remi, M. Caselli). Il suddetto programma nasce proprio come supporto e aiuto ai genitori che vogliono stimolare il linguaggio dei propri figli che presentano difficoltà linguistiche e/o comunicative. Essendo "Oltre il libro" un parent-coaching per l'intervento precoce sul linguaggio, e rivolgendosi soprattutto ai bambini di età compresa tra i 24 e i 36 mesi, si sposava molto bene con lo scopo del nostro progetto. Le strategie proposte nell'incontro

formativo sono state, però, adattate al contesto “classe”, diverso da quello familiare in quanto privo del rapporto uno a uno.

In questa parte dell'incontro, nello specifico, sono state consigliate alcune tecniche per rendere più funzionale la lettura come: posizionarsi frontalmente rispetto al bambino ed in una maniera tale da permettergli di spostare lo sguardo dal libro alla bocca dell'interlocutore, e accompagnare la lettura alle espressioni facciali e alla mimica delle emozioni provate dai protagonisti delle storie. È stata sottolineata l'importanza di procedere gradualmente con le letture, aumentando ogni giorno di qualche secondo i tempi dedicati a questa attività, per poter aumentare i tempi attentivi dei bambini.

Uno dei temi che è stato più trattato durante gli incontri formativi online, è stato sicuramente quello “dell'educazione all'attesa”. In un'epoca in cui si pretende sempre di più dai bambini, un'era di programmi che devono essere rispettati dalle insegnanti e in cui si ha sempre meno tempo da dedicare all'altro, è stato fondamentale ribadire come sia essenziale non “bombardare” il bambino di stimoli linguistici, né richiedere necessariamente una risposta alle domande (i silenzi prolungati permettono di elaborare e rielaborare lo stimolo ricevuto). Insieme al tema dell'attesa, è stato presentato quello dell'alternanza dei turni, dell'uso dei gesti e della mimica facciale, per creare una conversazione che stimoli il bambino sotto ogni punto di vista, e lo aiuti a comprendere il messaggio linguistico con ogni mezzo possibile. Tra le tecniche alla base di una buona promozione delle abilità linguistiche e comunicative, è stata presentata quella della stimolazione focalizzata. Tale tipo di stimolazione permette ai bambini di apprendere parole target, ma per essere applicata è necessario conoscere il bimbo, perché è consigliabile scegliere delle parole che catturino il suo interesse. Questa strategia prevede che la parola sia nominata almeno tre volte all'interno di una breve conversazione: dapprima pronunciandola una volta, poi inserendola in una breve frase sottolineandola con il tono della voce, ed infine ripetendola nuovamente all'interno di una frase diversa. In questi incontri è stata, inoltre, incentivata la drammatizzazione delle storie lette, per permettere di comprendere meglio le parole e le storie, e per favorire l'interazione con l'altro.

5.3 Criticità degli spazi scolastici

“L’asilo nido o nido d’infanzia è un servizio educativo e sociale di interesse pubblico, aperto a tutte le bambine e i bambini in età compresa tra i 3 e i 36 mesi, che concorre con le famiglie alla loro crescita e formazione [...]”(Art.53 regionale, emanato dal ministero dell’Istruzione).

Il medesimo articolo, inoltre, menziona, tra gli spazi che devono costituire un asilo nido: “spazi comuni, destinati alle attività ludiche e ricreative, utilizzati a rotazione dalle sezioni, ovvero per attività individuali e di grandi o piccoli gruppi”. La legge prevede, dunque, degli “angoli” dedicati ad attività specifiche da condividere con gli altri membri della classe.

Dopo la somministrazione del questionario, il progetto ha previsto una fase di visita alle scuole, per raccogliere impressioni, commenti e suggerimenti dalle educatrici, e per avere un colloquio diretto con queste. In sede, è stato possibile, ispezionare gli spazi fisici dove i bambini passano le loro giornate scolastiche. Subito è stato evidente come, in tutte le strutture, lo spazio esterno (giardino) fosse più ampio rispetto a quello interno. Quest’ultimo è organizzato in “zone”, a seconda dell’attività per cui era adibita quella determinata area. Nelle strutture, aventi un’impostazione didattica montessoriana, erano già presenti, sulle pareti delle stanze, fotografie che ritraevano i bambini intenti a svolgere le attività. In tutte le strutture visitate, era presente un angolo lettura ma esso constava di una disposizione e un assetto spesso poco funzionali: nella maggior parte dei casi i libri erano disposti su mensole (dunque non alla portata del bambino), lo spazio era ristretto e spesso coincideva con l’angolo “nanna”. In molte di queste strutture, infatti, non raramente il momento della lettura è considerato come un momento utile al rilassamento del bambino e favorente il riposino pomeridiano, piuttosto che come un momento didattico vero e proprio. Inoltre, in alcuni asili, i libri disponibili erano esigui e poco adatti all’età dei bambini. Le educatrici hanno riferito che spesso questa situazione è dovuta ad una mancanza di fondi messi a disposizione per l’acquisto di materiale didattico.

Così, consapevoli del potenziale ruolo della lettura come mezzo per incentivare e promuovere le abilità linguistiche e comunicative in bambini di così tenera età, si è deciso di concentrare l’intervento diretto proprio su questa attività e sulle molteplici modalità in cui può essere condotta.

5.4 Intervento diretto sperimentale

In relazione a tutte le suddette considerazioni, e dopo aver effettuato un corso formativo che mi ha permesso di diventare volontario del programma NpL, ho reputato opportuno rendere la lettura la principale protagonista dell'intervento diretto destinato al gruppo sperimentale. Tale intervento è stato costituito da 12 incontri della durata di un'ora per ogni scuola, per un totale di un trimestre di intervento. Si è deciso di far intercorrere del tempo tra l'incontro formativo telematico e l'intervento per permettere alle educatrici di assimilare le informazioni e le strategie proposte per incentivare e promuovere le abilità linguistiche e comunicative.

Il primo incontro è stato utile per conoscere gli alunni di ciascuna scuola e proprio qui è stata presentata la mascotte del progetto "Fabietto il gufetto", che è stato il filo conduttore di tutti e 12 gli incontri. È proprio a questo personaggio che i bambini hanno raccontato la loro giornata all'inizio dell'incontro ed era lui che presentava e "leggeva" loro i libri.



A sinistra "Fabietto gufetto"

Il primo libro utilizzato, che è stato poi proposto in più sedute, è "A caccia dell'orso" (Rosen M e Oxenbury, H) nella versione pop-up. Esso racconta la storia di una famiglia che cerca un orso superando diversi ostacoli e avventure. La sua narrazione, quasi a cantilena e con frequenti ripetizioni (come se fossero delle formule) e la presenza all'interno della storia di parole a bassa frequenza ma anche di suoni onomatopeici, lo rende un libro adatto anche ai più piccoli. È proprio attraverso la ripetizione che riesce a fissare i concetti-chiave nella mente dei piccoli lettori. Attraverso il ritmo veloce, tipico del racconto di avventura, riesce a mantenere viva la curiosità dei bambini e a far riflettere

sull'importante concetto della consequenzialità. Questo libro è stato sfruttato in diverse modalità: dapprima una lettura frontale, poi man mano le letture sono diventate sempre più dialogiche, fino a culminare nella drammatizzazione del libro stesso, che ha permesso di consolidare e migliorare la relazione tra coetanei. Grazie a questo libro non solo è stato possibile mantenere alti i livelli di attenzione, ma anche allenare le capacità di memoria: a lungo termine per ricordare la “formula” iniziale prima di ogni avventura della famiglia; di lavoro perché nella storia viene chiesto di ripercorrere a ritroso i luoghi visitati dai protagonisti e ciò veniva chiesto ai bambini. La formula del libro veniva richiesta dal gufetto all'inizio di ogni seduta.



(libro “a caccia dell’orso”).

Per catturare l’attenzione dei bambini è stato proposto un secondo libro “Oh! Un libro che fa suoni”, (Tullè, H) libro interattivo che permette il coinvolgimento soprattutto dei

bambini che presentano più difficoltà dal punto di vista linguistico. La vera protagonista di questa storia è la voce dei bambini a cui è chiesto di riprodurre e inventare suoni scandendo e modulando i diversi “Oh”. È un racconto utile perché permette di introdurre il concetto di grande e piccolo (ad es: se il pallino è piccolo si dovrà dire sottovoce oh, se è grande ad alta voce), inoltre permette anche di allenare le prassie bucco-facciali (viene chiesto al bambino di soffiare per spostare i pallini o di fare delle pernacchie per spaventarli). Anche qui vi sono molti suoni onomatopeici proposti dal racconto ma che possono essere adattati da chi legge a seconda delle esigenze del bambino. Ad esempio, analizzando l’inventario fonetico di alcuni bambini, è stato evidente che ci fossero delle difficoltà con la produzione delle consonanti occlusive, così sono stati favoriti dei suoni che presentassero tali consonanti. Spesso, nel libro, “il pallino” acquisisce forme diverse e questo mi ha permesso di lavorare anche sulla denominazione e sulla capacità di associazione visiva tra la forma che i bambini vedevano nel libro e gli oggetti presenti nella loro scuola. In questa storia viene anche introdotto, in maniera astratta, il concetto di amicizia, di rabbia e riappacificazione che mi ha permesso di introdurre un tema che è stato poi sviluppato nelle sedute successive: quello dell’io interiore.

A questo proposito è stata proposta la lettura de “Il mostro delle emozioni” che racconta di una creatura che ha le “emozioni in disordine” e chiede ad una sua amica di riordinarla. Nel corso della storia ogni emozione è associata ad un colore e, durante la lettura, per ampliare il lessico e migliorare l’aspetto relazionale, spesso è stato chiesto a ciascun bambino di nominare un oggetto associato al colore presentato. Nel corso della storia i protagonisti inseriscono dei gettoni colorati nei barattoli delle emozioni corrispondenti, e questo ha permesso di rappresentare queste scenette anche nella realtà. Sono stati creati dei vasetti dove inserire i giusti gettoni, che poi sono stati riutilizzati anche per esercizi di categorizzazione e di ampliamento del lessico. Al termine della lettura, ho chiesto ai bambini di disegnare degli oggetti di un colore da me assegnato ad ognuno di loro. Successivamente, a turno, hanno verbalizzato ciò che hanno raccontato. Durante la verbalizzazione orale del disegno, attraverso le tecniche della ripetizione e della riformulazione, mi è stato possibile lavorare sulla strutturazione della frase semplice.



(libro e marionette “i colori delle emozioni”).

“Lupo, Lupo dove sei?” (Cox, S) è il terzo libro che ho ritenuto utile per il conseguimento degli obiettivi del progetto. È un libro che presenta degli inserti tattili, utili all’integrazione sensoriale, in cui il bambino deve indovinare l’animale a seconda di ciò che percepisce con il palmo della mano. Ciò ha permesso, oltre all’introduzione della categoria lessicale “animali”, di cominciare a parlare di capacità deduttive.



(libro “lupo lupo dove sei?”).

Per incentivare il linguaggio, durante le attività di lettura, si è preferito utilizzare le tecniche dell’espansione e della stimolazione focalizzata. Frequentemente, veniva chiesto ad un bambino di nominare un’immagine presente nel libro e da lì tendevo ad aggiungere informazioni per mantenere vivo l’interesse del bambino, promuovendo la combinatoria e l’espansione del vocabolario. Anche la stimolazione focalizzata permette di apprendere nuove parole. Essa prevede che un singolo oggetto (o azione) sia nominata almeno tre volte durante una breve conversazione. Per adottare questa tecnica, però, è opportuno che

il bambino mostri interesse nei confronti della parola target. Tale tecnica si attua nel seguente modo:

- pronunciare la parola una prima volta
- inserire la parola in una breve frase sottolineandola con il tono della voce
- ripetere ancora la parola, inserendola in un'altra frase.

È importante, per l'applicazione di questa tecnica, non chiedere al bambino di ripetere la parola, in quanto i bambini, in questo modo, svilupperanno familiarità con la parola ascoltata e proveranno a pronunciarla spontaneamente. A questo punto l'adulto potrà pronunciarla correttamente o usarla all'interno di una breve frase.

Dal punto di vista linguistico è stato possibile lavorare sulle categorie "animali", "parti del corpo", "colori", "oggetti scolastici"; è stato possibile implementare la combinatoria e la strutturazione della frase semplice. Si è anche lavorato per ampliare il lessico (sia nomi che verbi).

Nel corso di queste attività, oltre che sulle abilità comunicative e linguistiche, è stato anche possibile lavorare trasversalmente sul rispetto dei turni, l'attesa, la memoria, l'attenzione. Per i bambini che avevano delle leggere difficoltà anche dal punto di vista comunicativo, è stato possibile apprendere, attraverso il modello dei loro compagni, delle strategie utili per richiedere ciò che desiderano o esprimere un bisogno.

Alla base del progetto vi è stata la necessità di proporre delle strategie e delle attività che potessero essere facilmente riapplicate dalle educatrici, inserendomi in maniera ecologica e poco invasiva nel contesto didattico. Man mano che progredivano gli incontri, ho notato sempre più partecipazione da parte dei bambini, grazie al rapporto e all'alleanza che sono riuscita a instaurare con essi. Già a partire dal quarto incontro sono aumentati i tempi attentivi che essi riuscivano a dedicare alla lettura (durante il primo incontro sono stati dedicati 35 minuti alla lettura, che sono diventati 40 al quarto), fino ad arrivare ad un massimo di 55 minuti. Spesso, incuriositi dall'attività e dal ruolo della mascotte, partecipavano anche proponendo libri appartenenti alla biblioteca scolastica e che conoscevano meglio.



(attività di lettura condivisa foto 1).



(attività di lettura condivisa foto 2-3).

6. Analisi dei dati e considerazioni

6.1 Risultati della prima somministrazione indiretta del questionario (Gennaio 2022)

A Gennaio 2022 è stato chiesto alle educatrici di somministrare il questionario di osservazione che era stato presentato durante l'incontro formativo telematico.

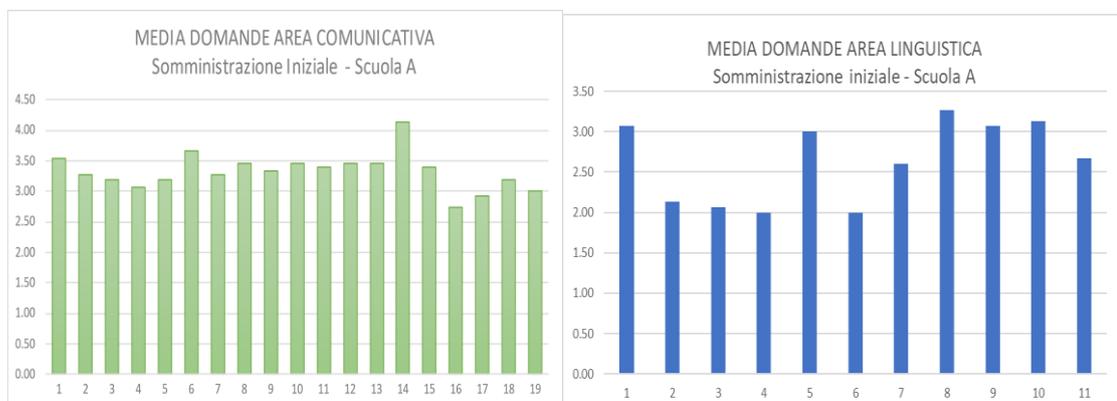
L'idea del questionario è nata per poter avere uno strumento che potesse essere facilmente compilato dalle educatrici, di rapida somministrazione e senza ambiguità di interpretazione. Così, prendendo spunto dal questionario di valutazione delle abilità socio-conversazionali del bambino (ASCB) e dal modello INTERACT, è nato lo strumento precedentemente presentato.

Per ogni sezione si avranno due grafici: uno relativo all'area comunicativa e uno relativo all'area linguistica. Per ogni grafico ciascuna colonna rappresenta una domanda, mentre sull'asse delle ordinate sono rappresentate la risposta media ottenuta relativamente a ciascuna domanda. Si ricorda che la scala valutativa per ogni domanda prevedeva i seguenti punteggi: 1=mai; 2=raramente; 3=a volte; 4=spesso; 5=sempre.

SCUOLA A

Maschi= 4

Femmine= 9



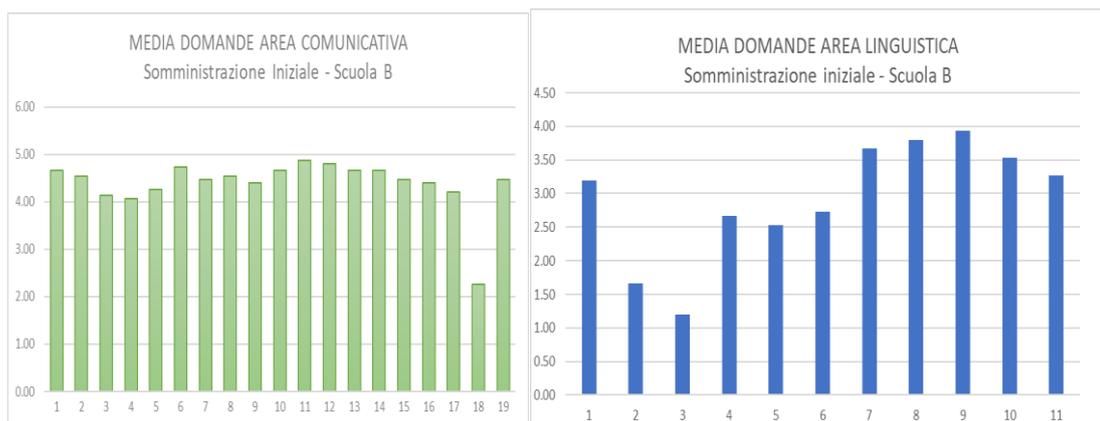
(Tab.1 “media domande area comunicativa e linguistica somministrazione iniziale SCUOLA A”)

Nell’area comunicativa si nota una risposta media promettente (media 4.2) relativa alla domanda n.14 (“il bambino produce il gesto e la parola si/no?”), mentre si riscontrano delle difficoltà nel rispettare il turno comunicativo (risposta media 2.6). Le domande relative alle capacità attentive hanno mostrato una medio-scarso ciò indica difficoltà del bambino nel mostrare attenzione e interesse quando ci si rivolge a lui e nel mantenere un certo livello di attenzione condivisa con l’altro durante l’attività. I soggetti già presentano delle capacità linguistiche mediamente buone. Nella domanda numero 8 di quest’area (“il bambino produce frasi con struttura nucleare minima?”) i bambini hanno ottenuto un punteggio medio più alto (pari a 3.3) in quest’area. Il dato per cui il punteggio medio più basso è stato ottenuto alle domande n.4 (“il bambino produce parole o forme verbali poco comprensibili ma che veicolano un significato?”) e n.6 (“il bambino produce olofrasi?”), indica che la maggior parte del campione analizzato abbia superato questa fase e si stia addentrando nella fase combinatoria, sebbene alcuni bambini abbiano delle evidenti difficoltà nella strutturazione della frase semplice. Quest’ultima fase, dunque, mediamente è ancora in uno stadio iniziale e necessita di essere consolidata. È segnalato dalle educatrici il caso di un bambino con scarse capacità comunicative (specialmente quando necessita di relazionarsi con i coetanei) e linguistiche (tende ancora a produrre parole poco comprensibili e vocalizzi per richiamare l’attenzione dell’adulto).

SCUOLA B

Maschi = 8

Femmine = 7



(tab.2 “media domande area comunicativa e linguistica somministrazione iniziale scuola b”).

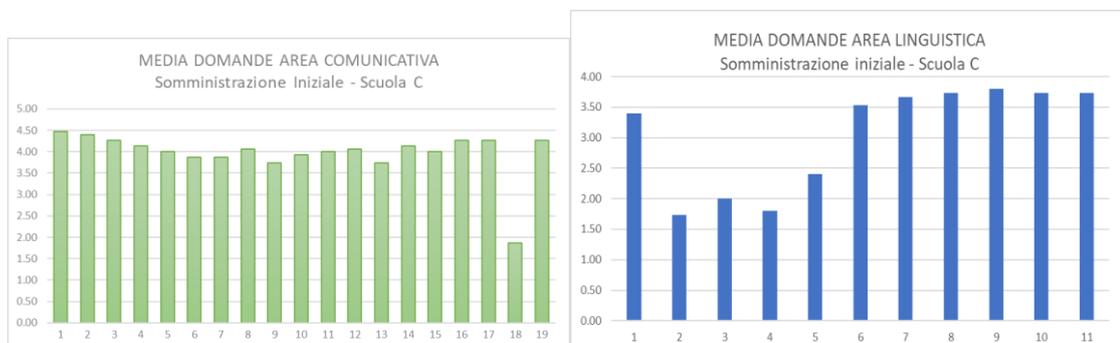
In questo gruppo sono già presenti elevati livelli comunicativi. Il punteggio medio di 2.2 alla domanda numero 18, indica che i bambini “raramente” tendono a controllare la conversazione e a non rispettare i turni comunicativi. Le altre domande hanno tutte ottenuto un punteggio medio maggiore o uguale a 4. Sono altresì segnalate alcune difficoltà nella “condivisione di un’attività di suo interesse”. Mediamente però, relativamente a quest’area, non ci sono particolari difficoltà.

Analizzando i dati raccolti, in questo gruppo i bambini hanno ottenuto il punteggio medio minimo alla domanda n.3 (“il bambino produce parole poco comprensibili prive di significato?”). Questo dato è promettente in quanto indica che la maggior parte del campione ha superato questa fase e ciò si rispecchia nei punteggi elevati ottenuti alle domande relative alla strutturazione e alla comprensione della frase (n. 7 a n. 11). Persistono, in alcuni soggetti, difficoltà nella produzione di parole (talvolta incomprensibili) e nella produzione di frasi. Le educatrici sottolineano come sia abitudine frequente dei bambini utilizzare olofrasi per esprimere un bisogno urgente. È segnalato dalle docenti il caso di due bambini che tendono ad isolarsi dal restante gruppo classe e che comunicano esclusivamente attraverso versi e vocalizzi.

SCUOLA C

Maschi= 6

Femmine= 7



(tab.3 “area comunicativa e linguistica somministrazione iniziale SCUOLA C”).

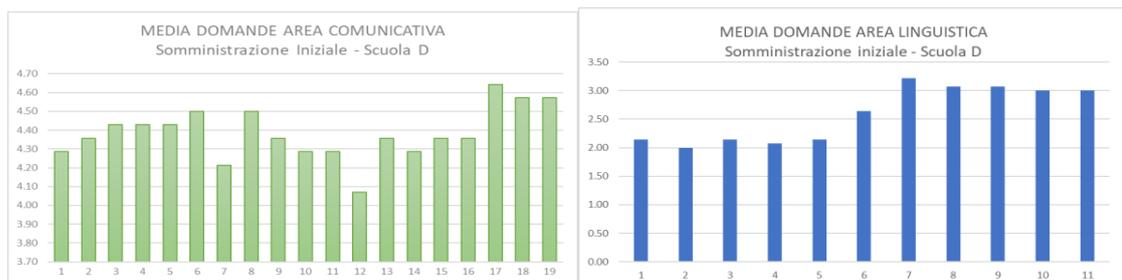
Il grafico evidenzia punteggio medio minimo alla domanda n.18, relativa alla tendenza del bambino a controllare la conversazione. Mediamente si riscontrano buona abilità comunicative (punteggio medio complessivo 4). 4 dei soggetti del campione hanno, però, ottenuto punteggi più bassi rispetto alla media dell'intera sezione. Questo è dipeso soprattutto dalle scarse capacità, di questi soggetti, di mantenere l'attenzione nei confronti di un'attività o semplicemente di mostrarla quando qualcuno si rivolge a lui. Anche in questo gruppo le educatrici rilevano difficoltà nella relazione con i coetanei e nella capacità di comunicare e mantenere con loro uno scambio comunicativo.

Relativamente all'area linguistica un basso punteggio alle domande 2 e 3 (relative alla produzione di onomatopee e di parole di poco significato) indica che i bambini abbiano consolidato la fase di esplosione del vocabolario e si trovino nella fase della combinatoria. Quest'ultima presenta, però, un punteggio medio di 3 (domande dalla n.7 alla n.11). ciò fa supporre che i soggetti siano da poco entrati in questa fase e non l'abbiano consolidata del tutto. Un punteggio medio di 3.4 alla prima domanda (“Il bambino imita suoni e/o parole?”) indica che la maggior parte del campione tende ancora ad imitare i suoni e le parole. Linguisticamente, è segnalato il caso di un bambino, che ha ben consolidato il pointing (che utilizza come unico mezzo per richiamare l'attenzione delle educatrici). Nel soggetto, però, non è presente linguaggio verbale ad eccezione di protoparole e parole singole ad alta frequenza (es. papà, mamma, cane, “bibi” per indicare la bidella, pipì, pupù...).

SCUOLA D

Maschi = 8

Femmine = 7



(tab.4 “area comunicativa e linguistica somministrazione iniziale SCUOLA D”).

Il quadro comunicativo dei soggetti di questo gruppo è più variegato. Si riscontrano delle difficoltà nella capacità di richiedere informazioni (domanda n.12) e scarso interesse nel gioco simbolico. Le restanti abilità non sembrano destare particolari preoccupazioni in quest’area.

Linguisticamente, troviamo un basso livello, con frequenti casi di bambini che producono parole poco comprensibili e una strutturazione della frase semplice poco presente. Il punteggio più alto è stato ottenuto alla domanda n.7 (“il bambino produce enunciati di due o più parole in successione?”). Tale punteggio, però, è pari a 3.1 che corrisponde alla risposta “a volte”. Ciò quantifica una capacità media di strutturazione della frase molto scarsa.

In conclusione, analizzando i dati iniziali (relativi al periodo precedente all’inizio dell’intervento diretto), si possono evincere le seguenti considerazioni.

Del campione totale composto da 56 bambini, di età compresa tra i 28 e i 32 mesi, in quattro di questi vengono riportate severe difficoltà dal punto di vista linguistico. Tre di questi sono soggetti di sesso maschile. Mediamente si riscontra un buon livello comunicativo, anche se c’è scarsa capacità di relazionarsi con l’altro. Linguisticamente il

campione (eccezion fatta per i casi sopra riportati), presenta discrete capacità, sebbene manchi ancora un'adeguata strutturazione della frase complessa.

6.2 Risultati della somministrazione finale del questionario di valutazione (Giugno 2022)

Al termine dell'anno scolastico (Giugno 2022), è stato chiesto alle educatrici di effettuare una seconda compilazione del questionario, per rilevare eventuali cambiamenti nelle abilità comunicativo – linguistiche dei bambini.

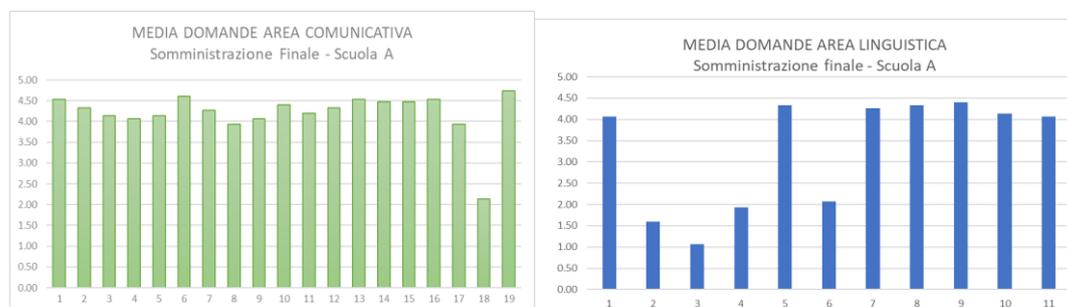
Di seguito sono riportati i dati. Si ricorda che la scala valutativa per ogni domanda prevedeva i seguenti punteggi: 1=mai; 2=raramente; 3=a volte; 4=spesso; 5=sempre.

N.B: per ogni sezione che segue ho riportato prima i grafici relativi alla somministrazione finale e sotto di essi quelli relativi alla somministrazione iniziale.

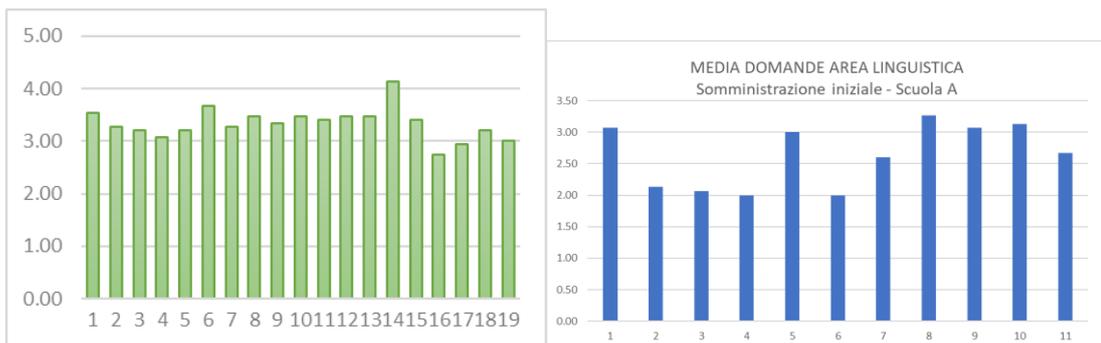
ASILO NIDO A (Gruppo sperimentale)

Maschi= 4

Femmine= 9



(tab.5 “media domande area comunicativa e linguistica somministrazione finale SCUOLA A).

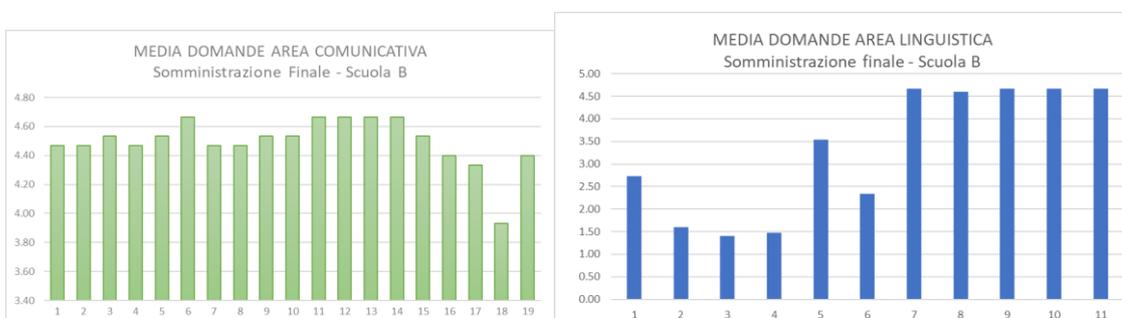


Osservando i grafici emersi dall'analisi dei risultati finali, possiamo notare un miglioramento in tutte le domande relative all'area comunicativa con un punteggio medio più alto alla domanda relativa alle capacità del bambino di esprimere i propri bisogni e le proprie necessità (punteggio medio di 4.6). Netamente migliorata è anche la capacità di compiere semplici sequenze di gioco (domanda n.6) e la capacità di mantenere un certo livello di attenzione condivisa (domanda n.2). Linguisticamente, nessun bambino produce più onomatopee, sebbene sia ancora frequente la tendenza ad imitare suoni e parole. Non vengono più prodotte parole prive di significato che invece sono state sostituite da parole comprensibili e adatte al contesto. È consolidata la fase combinatoria, come dimostrano i punteggi medi di 4.5 relativi alle domande da n.7 a n.11.

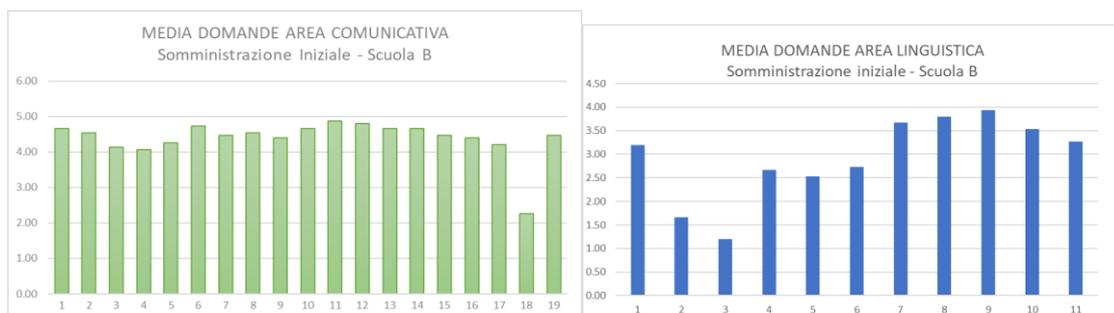
SCUOLA B (Gruppo sperimentale)

Maschi = 8

Femmine = 7



(tab.6 “media domande area comunicativa e linguistica somministrazione finale SCUOLA B”)

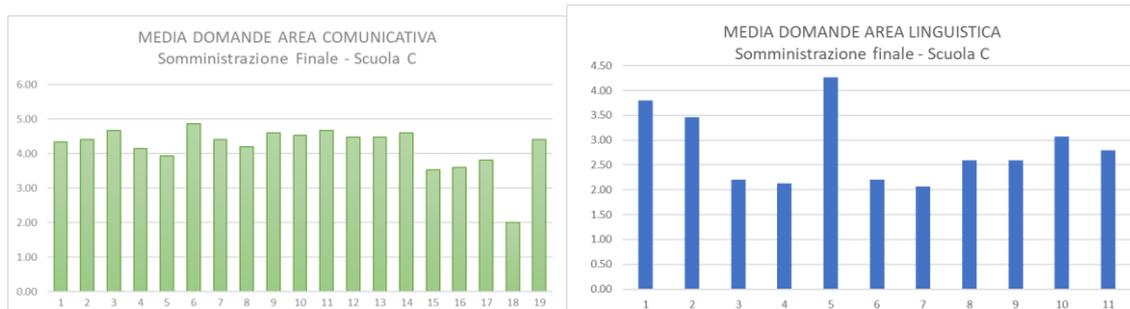


Nell'aspetto comunicativo, il campione di questo gruppo ha migliorato la capacità di relazionarsi con gli altri e questo si nota nei punteggi elevati ottenuti alle domande n.11, n.12, n.13, n.14 che sono relative alla capacità di rivolgersi agli altri per richiedere un oggetto un'azione o un'informazione e alla capacità di rispondere alle domande degli altri. Ci sono punteggi medi di 4 relativi a ogni domanda dell'area comunicativa, ad eccezione della n.18. Questo risultato indica che è diminuita nei bambini la tendenza a controllare la conversazione. Linguisticamente, il campione ha abbandonato la produzione di onomatopee per lasciare spazio ad una sempre più frequente produzione di parole comprensibili. Anche qui sono migliorate le abilità di strutturazione della frase dalla più semplice (domanda n.7) alla più complessa (domanda n.11), dove emerge un punteggio medio tendente al valore di 5. Nonostante ciò, le educatrici segnalano che a volte alcuni soggetti continuano a utilizzare olofrasi, soprattutto per esprimere un bisogno urgente. Le educatrici rivelano che i due soggetti che nella prima somministrazione avevano presentato più difficoltà, al momento di questa valutazione interagiscono maggiormente con gli altri e pronunciano qualche parola. Essi, inoltre, nelle ultime settimane, hanno cominciato a provare a combinare le parole.

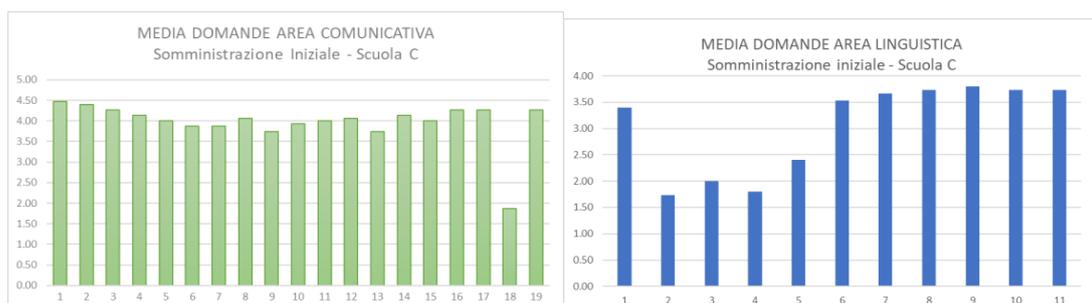
SCUOLA C (Gruppo di controllo)

Maschi= 6

Femmine= 7



(Tab.7 “media domande area comunicativa e linguistica somministrazione finale SCUOLA C”)

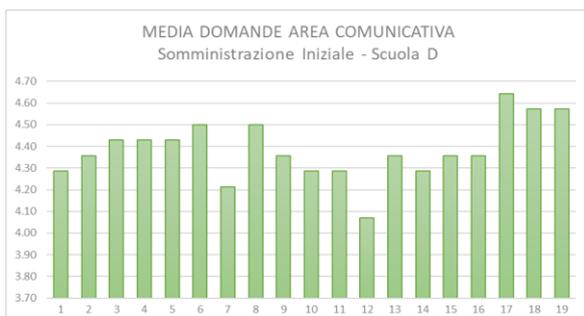
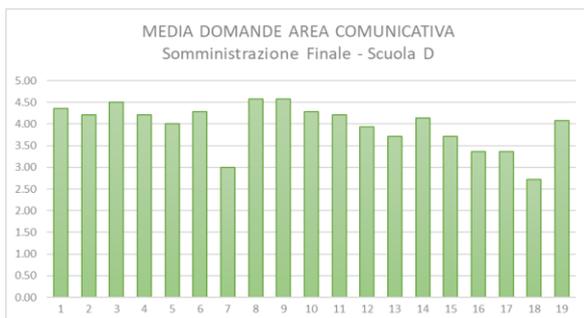


In questa sezione ci sono stati miglioramenti lievi miglioramenti nell’area comunicativa, ma il quadro non si discosta molto da quello della somministrazione iniziale. C’è un notevole miglioramento nella domanda n.6 relativa alla capacità di compiere sequenze di gioco semplici. C’è stato, dunque, un miglioramento delle competenze comunicative, sebbene le educatrici sottolineano la presenza di alcuni bambini nei quali persistono difficoltà soprattutto nel gioco con l’altro. Linguisticamente, il campione ha ottenuto quasi il massimo del punteggio relativamente alla produzione di parole comprensibili, ma persistono difficoltà nella combinatoria: nelle domande n.7, n.8, n.9 il campione ottiene un punteggio medio di 2.5 evidenziano ancora delle scarse difficoltà nella produzione di frasi semplici e complesse. Tre bambini continuano a presentare una produzione linguistica quasi nulla.

SCUOLA D (Gruppo di controllo)

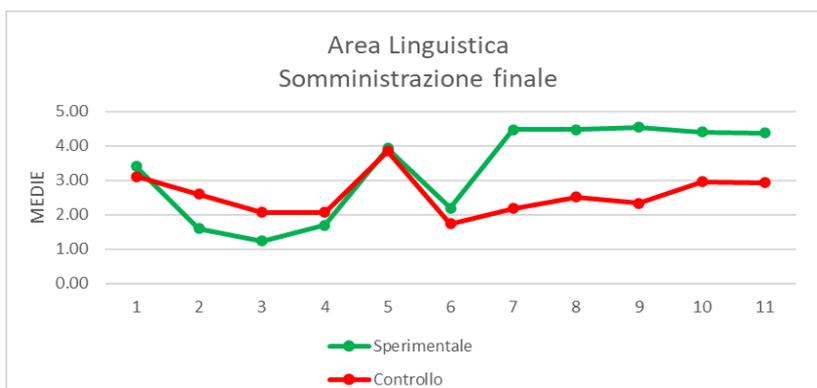
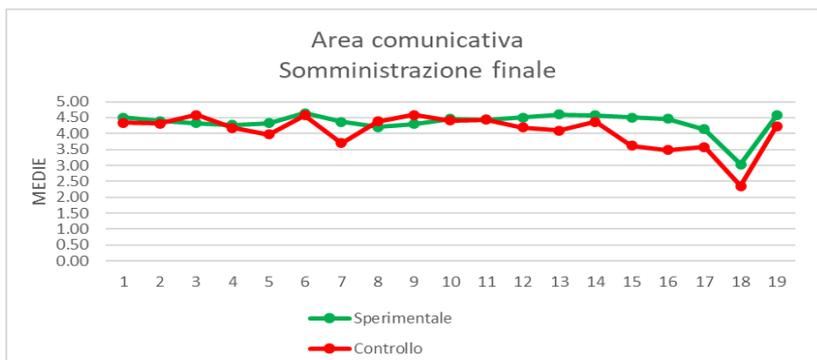
Maschi = 8

Femmine = 7



Persistono delle difficoltà nell'area linguistica, in particolare per quanto riguarda la costruzione e l'utilizzo della frase minima. Due dei bambini della sezione tendono ancora ad imitare i suoni che ascoltano. Altri due bambini presentano una produzione linguistica quasi nulla ad eccezione di qualche ripetizione sporadica e dell'utilizzo di vocalizzi. Dal punto di vista comunicativo sono evidenti dei miglioramenti sebbene persistino difficoltà nel dialogo con i coetanei e nella capacità di compiere semplici sequenze di gioco e nel gioco simbolico (domanda n.6).

Di seguito sono riportati i grafici che mettono a confronto gruppo sperimentale (linea verde) e gruppo di controllo (linea rossa) relativamente alle abilità raggiunte al termine dell'anno scolastico.



Confrontando i dati sperimentali con quelli del gruppo di controllo, è possibile notare come le capacità (sia comunicative che linguistiche) siano maggiormente migliorate nel gruppo sperimentale. In tale gruppo sono stati rilevati dei miglioramenti anche nei soggetti più in ritardo rispetto ai coetanei e rispetto allo sviluppo tipico; tali miglioramenti hanno permesso di diminuire il divario tra questi soggetti e i compagni dove le competenze erano già buone alla prima somministrazione. Il gruppo di controllo invece ha evidenziato persistenti difficoltà nell'area linguistica e questo è chiaramente evidente nella tendenza rappresentata in cui il gruppo sperimentale ha ottenuto punteggi inferiori nelle domande relative alle capacità linguistiche basilari e punteggio più alti nelle domande relative alla strutturazione dei diversi tipi di frase.

Il gruppo di controllo ha raggiunto un livello lievemente inferiore rispetto a quello sperimentale anche per quanto riguarda le abilità comunicative relative alla capacità di compiere delle sequenze di gioco semplice e di condividere gioco simbolico con l'altro. Nonostante ciò, la capacità di "iniziare a strutturare un argomento di gioco senza gli altri" sia più elevata nel gruppo di controllo. Anche le capacità di alcuni soggetti del gruppo di controllo hanno subito dei miglioramenti, ma in quantità mediamente inferiore rispetto al gruppo sperimentale. Ciò è evidente nella capacità di prestare attenzione quando ci si

rivolge a lui o nella capacità di prestare attenzione a ciò a cui ci si sta rivolgendo. I bambini del gruppo di controllo producono, alla seconda compilazione del questionario, una quantità maggiore di parole comprensibili rispetto alla prima compilazione (ottenendo per questa domanda, un punteggio medio di 4 che è comunque inferiore a quello ottenuto dal gruppo sperimentale). Questo gruppo continua ad avere difficoltà nel produrre enunciati di due o più parole in successione.

6.3 Considerazioni e impressioni insegnanti

I risultati sottolineano che ci sono stati dei cambiamenti tra la prima e la seconda somministrazione in tutti e quattro i gruppi. C'è da ricordare che lo studio ha indagato le competenze di bambini che attraversavano un'età (a cavallo tra il secondo e il terzo anno di vita) in cui tali competenze sono naturalmente soggette a cambiamenti. Un miglioramento spontaneo di queste abilità, dunque, era prevedibile in tutti i gruppi. Ciò nonostante, è evidente che si sono raggiunti livelli più alti (per entrambe le aree) nei due gruppi sperimentali. Questo ci suggerisce che, in effetti, una stimolazione linguistica precoce e mirata può aiutare i bambini a sviluppare al meglio queste competenze. Nell'attuazione pratica e nell'analisi dei risultati è emerso che lo strumento di valutazione elaborato potrebbe presentare delle ambiguità per quanto riguarda l'interpretazione dei dati. Esso, specialmente nella parte linguistica, presenta domande che si riferiscono a livelli di competenze troppo diversi. Ad esempio, viene richiesto se il bambino imita suoni o produce parole poco comprensibili ed un bambino con buone competenze linguistiche otterrà il punteggio di 1=mai; il medesimo bambino potrebbe ottenere un punteggio di 5=sempre alle domande relative alla produzione di frasi. Per rendere l'analisi quantitativa dei risultati più semplice, potrebbe essere opportuno dividere l'area di valutazione linguistica in due parti, di cui la prima preliminare per la somministrazione della seconda. . Si potrebbe proporre di somministrare ad ogni bambino prima la sezione linguistica relativa al vocabolario e al lessico e, qualora fossero presenti delle buone competenze a questo livello, somministrare anche la parte relativa alla strutturazione della frase e alla fase combinatoria.

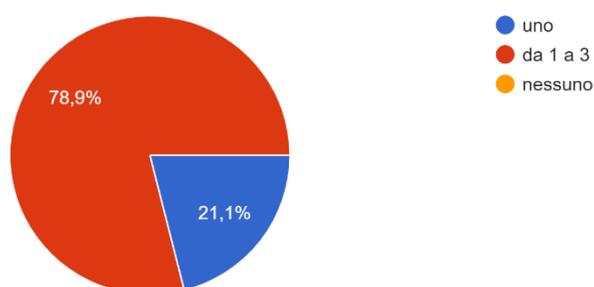
Le educatrici degli asili sono rimaste soddisfatte delle attività del progetto, in particolare coloro che hanno partecipato all'intervento diretto. Esse hanno partecipato attivamente e hanno accolto positivamente le proposte presentate, sperimentandole insieme e cercando di riproporre quelle che più si adattavano al loro contesto scolastico. Anche da parte loro sono emerse delle perplessità riguardo al questionario. Hanno riferito disponibilità per eventuali progetti futuri.

6.4 Progetti futuri

Per definire i progetti futuri, ho effettuato un'indagine di mercato, chiedendo ad educatrici e insegnanti della scuola dell'infanzia di compilare un modulo anonimo. A tale indagine hanno partecipato 19 professionisti, operanti nelle regioni di Marche e Abruzzo. Di questi l'84,2% è insegnante della scuola dell'infanzia, mentre la restante parte è costituita da educatori dell'asilo nido. La maggior parte di loro presenta una classe di almeno 15 bambini. La totalità dei professionisti ha dichiarato di aver incontrato, nel corso della sua carriera, più di 5 bambini che hanno destato in loro preoccupazioni per quanto riguarda le competenze linguistiche e comunicative.

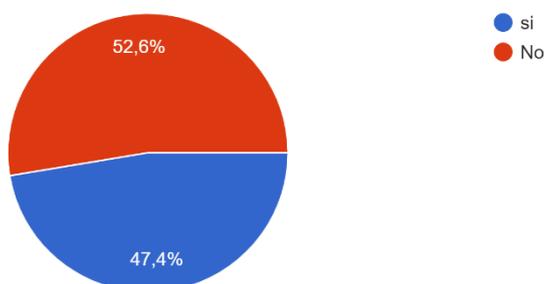
Nella sua attuale classe ci sono bambini che sembrano presentare ritardi nello sviluppo del linguaggio e della comunicazione rispetto ai loro coetanei?

19 risposte



Ha mai chiesto un consulto ad un logopedista?

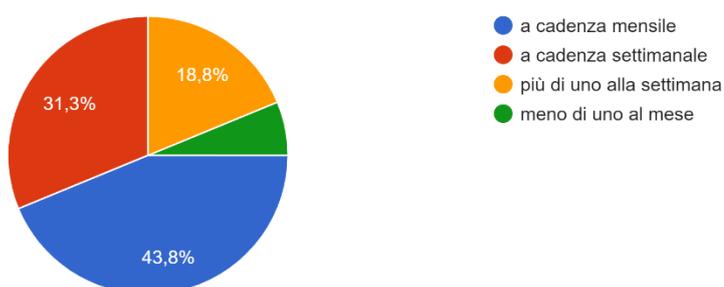
19 risposte



Tutti hanno dichiarato di aver consigliato ai genitori dei bambini che presentavano più difficoltà, di recarsi da un logopedista. Spesso, però, questa richiesta è stata accolta scetticamente dagli adulti. La quasi totalità del campione ritiene siano utili degli incontri formativi e informativi nelle scuole dove lavorano, per sensibilizzare maggiormente sia genitori che professionisti scolastici riguardo il Ritardo/ Disturbo del linguaggio. Le educatrici e le insegnanti dichiarano di essere disposte ad effettuare incontri diretti con logopedisti per discutere su strategie e attività più adatte per promuovere le competenze comunicative e linguistiche. Di seguito è riportato il risultato dell'indagine riguardo la frequenza con cui questi professionisti svolgerebbero tali incontri.

Con che frequenza svolgerebbe questi incontri?

16 risposte



Alla luce dei risultati di queste indagini, è evidente come ci sia bisogno di maggiore sensibilizzazione riguardo alla tematica del ritardo di linguaggio. Tutte le professioniste coinvolte nell'indagine si sono imbattute, nel corso della loro carriera, in bambini che presentavano queste problematiche. Urge, pertanto, attuare dei progetti in collaborazione

che coinvolgano questa classe professionale, in collaborazione con i logopedisti, per cercare di promuovere e incentivare l'acquisizione delle giuste competenze comunicative e linguistiche. Per il futuro, potrebbe essere utile effettuare un intervento a cadenza mensile o bisettimanale che, però, abbia la durata dell'intero anno scolastico. Questo permetterebbe non solo di raccogliere meglio i risultati, ma anche di far assimilare al meglio le strategie alle educatrici/insegnanti.

Conclusioni

Lo scopo di questo progetto era quello di proporre alle educatrici delle strategie mirate che permettessero di promuovere le abilità comunicative e linguistiche dei bambini. L'obiettivo è stato quello di sensibilizzare le educatrici riguardo il Ritardo del linguaggio per prevenire un eventuale Disturbo. Il progetto ha sottolineato l'importanza di una buona ed adeguata osservazione e conoscenza del bambino per poter così proporre attività che possano promuovere le sue abilità linguistiche e comunicative. Per raggiungere questo obiettivo è stata essenziale la collaborazione e il sostegno delle educatrici che, considerato anche l'impronta didattica dei nidi d'infanzia in cui lavoravano (montessoriano), si sono subito rese disponibili per raggiungere un unico obiettivo: il benessere del bambino.

Al termine dell'intervento sono stati rilevati maggiori miglioramenti nel gruppo sperimentale rispetto al gruppo di controllo. Queste differenze sono particolarmente evidenti nelle domande relative alla capacità di formulare una frase semplice (area linguistica) e in quella di condividere un'attività e mantenere uno scambio comunicativo con un altro bambino (area comunicativa). L'intervento è stato dunque efficace e funzionale per il raggiungimento degli obiettivi proposti.

Dai dati raccolti, emerge come tutte le sezioni coinvolte nel progetto, al momento della prima somministrazione presentassero difficoltà nel relazionarsi con l'Altro. Questo è in accordo con i primi studi relativi alle conseguenze che la quarantena imposta dalla Pandemia di Covid-19 ha avuto sui più piccoli e sulle loro capacità di relazionarsi.

Il progetto ha sottolineato come sia necessaria una maggiore collaborazione tra professionisti e scuole per promuovere ed incentivare il linguaggio ma anche per sensibilizzare le strutture riguardo le difficoltà linguistiche che possono riscontrare i bambini durante il loro sviluppo. Per il futuro sarebbe sicuramente utile, proiettare questo progetto a più strutture (coinvolgendo anche le scuole d'infanzia), possibilmente con un periodo di intervento diretto più prolungato. Questo permetterebbe non solo di raccogliere meglio i risultati, ma anche di far assimilare al meglio le strategie alle educatrici/insegnanti.

Sono sicuramente interessanti i dati raccolti riguardo alle capacità relazionali dei bambini “figli della Pandemia” che potrebbero costituire degli spunti per ulteriori ricerche a riguardo.

Bibliografia

- APA-American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Milano: Raffaello Cortina Editore
- Balbinot, V., Sila, A. & Tamburlini, G. (2021). *20 anni di NpL, come sono cambiate le pratiche di lettura in famiglia in Italia*. Quaderni Acp, vol. 28, n.2, pp.91-94.
- Bello, A, Onofrio D. Onofrio., Remi, L., Caselli, M. & Girolametto, L (2015). Parent-coaching per l'intervento precoce sul linguaggio, percorsi di lettura dialogica nel programma Oltre il libro. Trento: Erickson.
- Bonifacio, S. e al. (2007). *Assertive and responsive conversational skills of Italian-speaking late talkers*. Int. J. Lang. Comm. Dis., vol.42, 5, pp 607-623.
- Bonifacio, S. & Hvastja Stefani, L., (2011). *L'intervento precoce nel ritardo del linguaggio il modello INTERACT per il bambino parlatore tardivo*, Milano: Franco Angeli.
- Bruner, J., (1983). *Child's Talk: Learning to use language*. Norton. trad.it. *Il linguaggio del bambino: come il bambino impara ad usare il linguaggio*, Roma: Armando Ed.
- Camaioni, L. (2001). *Psicologia dello sviluppo del linguaggio*. Bologna: il Mulino.
- Caselli, M.C. & Capirci, O. (2002). *Indici di rischio nel primo sviluppo del linguaggio. Ricerca, clinica, educazione*. Milano: Franco Angeli.
- Caselli, M.C., Pasqualetti, P. & Stefanini, S. (2007). *Parole e frasi nel "primo vocabolario del bambino"*. Nuovi dati formativi fra 18 e 36 mesi e Forma breve del questionario. Milano: Franco Angeli.
- Caselli, M.C. & Marotta, L. (2014). (a cura di). *I disturbi del linguaggio. Caratteristiche, valutazione, trattamento*. Trento: Erickson
- Catts, H. W., Fey, M. E., Tomblin, J. B & Zhang, X. (2002). A longitudinal investigation of reading outcomes in children with language impairments. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, vol.45, n.6, pp. 1142-1157.

- Cecotti, M. (2016). *Fotoeducando la fotografia nei contesti educativi*. Bergamo: Edizioni Junior.
- Chapman, R.S. (2000). *Children's language learning: an interactionist perspective*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, n. 41, pp 33-54.
- Chilosi, A.M., Battini, R., Casarano, M., Comparini, A, Moro, F., Alessandrì, M. G., Leuzzi, V., Tosetti, M. & Cioni, G. (2010). Language disorder with mild intellectual disability in a child affected by a novel mutation of SLC6A8 gene. *Molecular Genetics and Metabolism*, vol. 102, n.2, pp. 153-156.
- Chilosi, A. M., Pfanner, L., Pecini, C., Salvadorini, R., Casalini, C., Brizzolara, D. & Cipriani, P. (2019). Which linguistic measures distinguish transient from persistent language problems in Late Talkers from 2 to 4 years? A study on Italian speaking children. *Research in Developmental disabilities*. Vol. 89, pp. 59-68.
- Cipriani, P. e al (1993). *L'acquisizione della morfosintassi in Italiano: fasi e processi*, Padova: Unipress.
- Cipriani, P e al., (2002). Il ritardo del linguaggio in età precoce: profili evolutivi ed indici di rischio. In: Caselli, C., Capirci, O. (a cura di): *Indici di rischio nel primo sviluppo del linguaggio*. Milano: Franco Angeli.
- Consensus Conference sul Disturbo del Linguaggio (2019).
- Cox, S. (2014). *Lupo lupo dove sei?* Novara: De Agostini libri.
- Desmarais, C., Sylvestre, A., Meyer, F., Bairati, I. & Rouleau, N. (2008). Systematic review of the literature on characteristics of late-talking toddlers. *International Journal of Language and communication disorders*, vol.43, n.4, pp. 361-389.
- Duinmeijer, I e al (2012). *Narrative abilities, memory and attention in children with a specific language impairment*. *International Journal of Language and Communication Disorders*, vol 47, n 5, pp 542-555.
- Durkin, K., Pickles, A., Mok, P. L. H. & Ramsden- Conti, G. *Adolescents with a history of specific language impairment (SLI): strengths and difficulties in social, emotional and*

behavioral functioning. Research in Developmental Disabilities, vol.34, n.11, pp.4161-4169.

Ellis-Weismer e Evans J. (2002). *The role of processing limitations in early identification of specific language impairment*. Topic in language Disorders. 22, pp 15-29.

Finlay, J. C. S. e McPhillips, M. (2013). *Comorbid motor deficits in a clinical sample of children with specific language impairment*. Research in Developmental Disabilities, vol 34, 6, pp. 2533-2542.

FLI, (1999). Codice Deontologico del Logopedista.

Istat, (2020).

Iverson, J. M. & Goldin-Meadow, S. (2005). *Gesture Paves the Way for Language Development*. Psychological Science, 16(5), 367–371.

Llenas, A. (2017). *I colori delle emozioni*. Milano: Gribaudo.

Lum, J. A. G. e al (2012). Working, declarative and procedural memory in specific language impairment. Cortex 48, Vol 49, n 9, pp. 1138-1154.

Marini, A., Ruffino, M., Sali, M.E. & Molteni, M. (2017). *The Role of Phonological Working Memory and Environmental Factors in Lexical Development in Italian-Speaking Late Talkers: A One-Year Follow-Up Study*. Journal of Speech and Hearing Research, vol 60, n.12, pp 3462-3473.

Ministero della Salute, (1995). Profilo funzionale del logopedista. Gazzetta ufficiale, n.6.

Panza, C. (2015). *Nati per leggere e lettura dialogica: a chi e come*. Quaderni acp, vol.222 , n.2, pp.95- 101.

Paul, R., Jennings, P (1992). Phonological Behavior in Toddlers with Slow Expressive Language Development. Journal of Speech and Hearing Research, vol 35, pp 99-107.

Pepper, J. & Weitzman E. (2017). *Parlare un gioco a due*. Milano: Alpes Italia.

Rapin, I (2006), *Practitioner review. Developmental language disorders: A clinical of update*. Journal Child of Psychology and Psychiatry. Vol 37, n.6, pp.643-655

- Reilly, S. e al (2014). *Terminological debate over language impairment in children: forward movement and sticking points*. International Journal of Language and Communication Disorders, vol 49, n , pp 452-462.
- Rescorla, L., Alley, A. (2001). *Validation of the Language Development Survey (LDS): a parent report tool for identifying language delay in toddlers*. Journal of Speech, Language and hearing reaserch, n.44, pp 434- 445.
- Rescorla, L. (2009). *Age 17 language and reading outcomes in late-talking toddlers: support for a dimensional perspective on language delay*. Journal of Speech, Language and Hearing Research, vol. 52, n.1, pp.16-30.
- Rescorla, L. (2011). *Late talkers: do good predictors of outcome exist?*. Developmental Disabilities Research Reviews, n. 17, vol.2, pp 141-150.
- Roos, M.R, Ellisweismer, S, Mcduffie, A. & Gernsbacher, M.A. (2008). *A comparison of contexts for assessing joint attention in toddlers on the autism spectrum*. Autism, vol.12, n.3, pp. 275-291.
- Rosen, M. & Oxenbury, H. (2001). *A caccia dell'orso*. Milano: Mondadori.
- Sabbadini, L. (2015). *Disturbi specifici del linguaggio, disprassie e funzioni esecutive*. Milano:Springer.
- Sakai, L.K (2005). *Language Acquisition and Brain Development*. Science, vol 310, n 5749, pp 815-819.
- Sansavini, A e al (2021). *Developmental Language Disorder: Early Predictors, Age for the Diagnosis, and Diagnostic Tools. A Scoping Review . Brain Sciences*.
- Schaffer, H. R. (1996). *Social developepment*. Weinheim: Wiley.
- Snowling, J.M. & Lervag-Melby, M. (2016). *Oral language deficits in familial dyslexia: A meta-analysis and review*, Psychological Bulletin, vol 142, n.5, pp. 498-545.
- (a cura di) Sempio, O. L. (1998). *Vygotskij, Piaget, Bruner. Concezioni sullo sviluppo*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Tamburlini, G. (2014). *Interventi precoci per lo sviluppo del bambino: razionale, evidenze, buone pratiche*. Medico e bambino, vol.33, n.4, pp. 232-239.

Tamburlini, G. (2015). *Lettura condivisa in famiglia e sviluppo del cervello del bambino. Medico e bambino*, vol.34, n.8, pp.505-510.

Thal, D; Tobias, S. (1992). *Communicative gestures in children with delayed onset of oral expressive vocabulary*. *Journal of Speech Hearing Research*, n. 35, pp 1281-1289.

Tullè, H. (2017). *Oh! Un libro che fa suoni*. Modena: Franco Cosimo Panini Editore.

Wallace, I. F & al. (2015). *Screening for Speech and Language Delay in Children 5 Years Old and Younger: A Systematic Review*. *Pediatrics*, vol.136, n.2, pp.448-462.

WHO-World Health Organization (2004). *International statistical classification of diseases and related health problems- 10th revision*, Geneva

Vitali, P., Desideri, A., Iacopini P. & Loddo, S. (2010). *Dicio bene io?* Edizione centro studi Erickson, pp. 93-102.

Sitografia

(Novembre 2014). Disturbi del linguaggio. Colpito il 7% dei bambini, dagli esperti 4 punti per intervenire e sconfiggerli; https://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=79087.

Arduino, M. (Maggio 2019). Il delicato passaggio dal nido alla scuola dell'infanzia; Storie di un'educatrice; <https://storiediuneducatrice.com/2019/05/26/il-delicato-passaggio-dal-nido-alla-scuola-dellinfanzia/>.

Di Thiene, P. (Gennaio 2022). Nati durante la pandemia: così isolamento e stress materno danneggiano i bimbi; La Repubblica; https://www.repubblica.it/salute/2022/01/09/news/bambini_pandemia_ritardo_sviluppo_motorio_comunicazione-332630452/

Wenner Moyer, M. (Gennaio 2022). Generazione COVID: la pandemia sta influenzando il cervello dei bambini?; Mind mente e cervello. https://www.lescienze.it/mind/2022/01/25/news/covid_bambini_sviluppo_cervello_deficit_motoricita_comportamento_recupero-7566796/.

RINGRAZIAMENTI

Ringrazio la mia relatrice, la prof.ssa Alessandra Renzi, e la mia correlatrice, la dott.ssa Miriam Vena che mi hanno seguito passo dopo passo in questo percorso con estrema gentilezza e disponibilità. Grazie per avermi trasmesso tutta la passione che mettete nel vostro lavoro.

Un ringraziamento speciale va ai miei genitori che mi hanno sempre spronato e supportato in questo percorso e nella vita. Mi avete sempre dato fiducia e spero di non deluderla mai.

A nonna Ginetta, che non vedo spesso ma è sempre nel mio cuore, e a nonna Vallerina che mi strappa sempre un sorriso e che finalmente può chiamarmi “dottoressa” per davvero. A nonno che Peppino, a cui non piace parlare molto ma che con uno sguardo o un sorriso dice tutto. Ai miei zii e a tutta la mia famiglia, spero siate fieri di me.

In questo giorno speciale non posso non dedicare un pensiero a tutte le persone che non fanno parte della mia famiglia “di sangue” ma lo sono nel cuore. Ringrazio le mie amiche e i miei amici per essermi stati vicino nei momenti brutti e belli, e anche quelli che non mi sono stati vicino perché mi hanno permesso di capire chi sono le persone importanti sul serio.

Un ringraziamento particolare va alla mia amica di sempre, Chiara un punto fermo in una vita caotica. Negli ultimi anni ci sei stata a supportarmi e a credere che ce l’avrei fatta ancora prima che ci credessi io. Per tutte le risate e le lacrime insieme, per tutte le passeggiate al tramonto e le sere d’inverno tra the caldo e abbracci. Abbiamo passato anni separate, ma sono sicura che li recupereremo tutti.

Grazie anche a tutte le persone meravigliose che ho conosciuto in questi anni da fuorisede. Ognuno di voi ha aggiunto un po’ di colore alla mia vita in Ancona: Houda e Serena hanno portato il giallo con i momenti allegri e le risate che abbiamo fatto insieme; Chiara ha portato un po’ di azzurro rassicurandomi sempre nei momenti di crisi e costituendo il mio porto sicuro dove tornare dopo qualsiasi tempesta; Daniel e Leo sono stati il verde perché a loro modo mi hanno fatto capire che la vita è troppo corta per sprecarla ad essere qualcuno che non siamo, spero troviate la vostra vera strada così come voi mi avete

ricordato (quando non ne sembravo tanto sicura) che questa è la mia; le mie compagne di corso Eleonora e Francesca sono state il bianco, per esserci sfogate a vicenda e per avermi raccolto ogni volta che cadevo dal pero (o almeno hanno cercato di attutire il colpo). Ringrazio anche gli altri della banda di Ancona, che sono troppi per essere nominati tutti ma hanno aggiunto tutta la tavolozza dei colori. E per ultima, ma non per importanza, ringrazio Fede per aver colorato tutto di rosa. In questi tre anni mi sei sempre stata vicino, trasformandoti piano piano da coinquilina a sorella, sei stata un abbraccio caldo anche nei momenti più freddi e me lo stai confermando anche adesso che non viviamo più sotto lo stesso tetto perché, in fondo, “sarai per sempre casa e una casa rimani”.

Infine vorrei dedicare questo traguardo a quella bambina che non aveva le idee chiare su cosa avrebbe voluto fare da grande ma che sapeva di voler aiutare le persone. Piccola Lara, hai avuto dei momenti in cui pensavi non saresti arrivata alla fine e altri in cui hai gioito dei successi. Non so cosa succederà adesso, ma so che con l’aiuto delle persone che hai vicino arriverai ovunque, anche dove non avresti mai pensato di arrivare.