

Disturbi Neurosviluppo

Disabilità Intellettiva

Disturbi della Comunicazione (Linguaggio)

Disturbo Specifico dell'Apprendimento

Disturbo dello Spettro Autistico

Disturbo della Coordinazione Motoria e Disturbo da Tic

ADHD

Lo sviluppo neurologico atipico è una **normale differenza interindividuale**, da riconoscere e rispettare come ogni altra variazione umana.

Disturbo della comunicazione

DSM 5, APA, 2013

315.39 (F80.9) Disturbo del Linguaggio

315.39 (F80.0) Disturbo fonetico-fonologico

315.35 (F80.81) Disturbo della Fluenza con esordio nell'infanzia (Balbuzie)

315.39 (F80.89) Disturbo della Comunicazione Sociale (Pragmatica)

307.9 (F80.9) Disturbo della Comunicazione Senza Specificazione

Il disturbo è caratterizzato da persistenti difficoltà nella forma, funzione e uso sociale della *comunicazione*, in bambini con capacità cognitive nella norma e in assenza di altre cause identificabili alla base del disturbo

I Disturbi della comunicazione hanno un considerevole *impatto sullo sviluppo delle capacità adattive e sulla vita affettiva* (*)

(*) Norbury, Courtenay Frazier, et al. "The impact of nonverbal ability on prevalence and clinical presentation of language disorder: evidence from a population study." *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 57.11 (2016): 1247-1257.

Disturbo della comunicazione

Prevalenza

Il deficit di linguaggio è il disturbo più comune nella popolazione prescolare

La prevalenza è stata stimata al **7-8%** in un'indagine su 12.398 bambini di età compresa tra i 4 e i 5 anni. (*)

L'incidenza varia e si riduce in funzione dell'età:

14-17% tra i 24 e i 36 mesi

3-4% a 6 anni

1-2 % dopo i 6 anni

i maschi hanno più probabilità delle femmine di ricevere una diagnosi di disturbo del linguaggio (M:F 2,5:1)

(*) Norbury, Courtenay Frazier, et al. "The impact of nonverbal ability on prevalence and clinical presentation of language disorder: evidence from a population study." *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 57.11 (2016): 1247-1257.

Disturbo della comunicazione

Criteri di esclusione

I disturbi non sono attribuibili a ***disturbi sensoriali*** dell'udito, a **disfunzioni motorie**, o altre **condizioni mediche o neurologiche**, e non sono riconducibili a **disabilità intellettiva o ritardo nello sviluppo** o rilevanti **difficoltà sociali ed economiche**, in quanto si sviluppano in **bambini con uno sviluppo tipico** tranne che per gli aspetti linguistici (*lessicali, morfosintattici, narrativi*) della **comprensione e produzione del linguaggio** o della produzione *fonologica* delle parole

Disturbo della comunicazione

DSM 5, APA, 2013

Disturbo Fonetico-Fonologico

Difficoltà persistenti nella produzione **corretta dei suoni dell'eloquio** per insufficiente competenze fonetico-fonologiche e/o difficoltà nell'organizzazione dei movimenti che servono ad articolare i suoni che interferisce con l'intelligibilità dell'eloquio e con la comunicazione verbale

E' uno dei disturbi più frequenti nella pratica clinica.

Dai 4 anni in poi circa, si consolida la pronuncia di tutti i fonemi, anche di quelli più difficili.

Spesso la storia familiare è positiva per difficoltà nell'appropriazione del linguaggio

Il disturbo deve essere distinto dalla disprassia verbale che ha una prognosi più severa



ATTENZIONE!

Questo disturbo è quello più direttamente collegato alla successiva **emergenza di un Disturbo Specifico dell'Apprendimento.**

Disturbo della comunicazione

Disordine fonetico-fonologico: 2 livelli

1

LIVELLO FONETICO:

I deficit articolatori a livello fonetico causano una sbagliata corrispondenza tra la configurazione fisica dell gesto articolatorio e il suono target: i suoni emessi non accurati e il loro deficit risiede nel controllo e nella coordinazione motoria. Possono essere incapaci di iniziare movimenti articolatori o i tentativi per emettere dei suoni risultano in movimenti inappropriati. Tuttavia, un disturbo esclusivamente motorio non spiega il deficit. Infatti gli errori articolatori dipendono dalle regole linguistiche, tant'è che il successo della produzione varia in funzione della familiarità della parola e in funzione della disponibilità di un suggerimento uditivo (riguardante ad esempio la prima lettera o suono della parola che il paziente cerca di articolare).

2

LIVELLO FONEMICO:

Il livello fonemico riguarda l'organizzazione dei suoni del linguaggio che sono critici per determinare il significato. Gli errori in produzione a livello fonemico consistono nell'errata locazione del suono o della sillaba che si vuole emettere, più che nell'errata esecuzione di un suono. Questo tipo di parafasia fonemica è facilmente visibile in compiti di ripetizione con parole polisillabiche in cui la posizione delle consonanti si alterna (ad esempio, «ippopotamo» diventa ippotapomo (metatesi)).

Disturbo della comunicazione

DSM 5, APA, 2013

Disordini della Produzione Fonemica

- Imprecisione nella **selezione e nella combinazione dei fonemi**.
- Alterazione della **composizione articolatoria della parola che rendono l'eloquio di difficile comprensione**.

- Omissioni
- Elisione, aggiunte e distorsione di fonemi;
- sostituzione di fonemi; trasposizione
- semplificazione delle sequenze consonantiche.

Disturbo della comunicazione

Disordini della Produzione Fonemica

DSM 5, APA, 2013

Discrepanza tra produzione e comprensione verbale.

- Competenza comunicativa integra;
- uso del gesto in sostituzione.

Nelle forme lievi gli errori possono non alterare l'intelligibilità dello stimolo in quanto la produzione che ne deriva può essere una parola esistente, seppure inappropriata nel contesto del discorso (ad esempio, «Ho fame e anca sete», invece di «Ho fame e anche sete»). In altri casi l'errore genera una parola non esistente (ad esempio, «vatolo» per «tavolo») che comunque, spesso con l'aiuto del contesto, è possibile riconoscere (ad esempio, «lafano» per «lavano», «pecara» per «pecora»).

Disturbo della comunicazione

Disordini della Percezione Fonemica

DSM 5, APA, 2013

Difficoltà di percepire e discriminare i fonemi percepiti, in assenza di deficit uditivo.

Alterato processo di decodifica fonemica.

Mancata costruzione del lessico fonologico.

*Gli stimoli del linguaggio caratterizzati da rapide transizioni spettrali (nell'ordine di circa 30 msec), sono le consonanti occlusive /p/, /b/, /t/, /d/, /k/, /g/. Il deficit è specifico nella percezione di fonemi occlusivi mentre non presentano significative differenze rispetto ai bambini di controllo nel riconoscimento di fonemi vocalici o nel riconoscimento di altri tipi di consonanti analizzate. **Un disturbo della discriminazione uditiva (fonologica) durante la fase di acquisizione del linguaggio determina rilevanti alterazioni anche negli aspetti espressivi del linguaggio.** Ciò è dovuto sia ad una riduzione delle capacità di controllo uditivo sull'espressione verbale sia ad uno sviluppo non armonico delle strutture neurofunzionali di decodificazione e produzione fonemica.*

Disturbo della comunicazione

Disordini articolatori

Dai Disordini Fonologici in senso stretto occorre tenere distinti i disordini articolatori che non riguardano la dimensione linguistica ma motoria:

1

Disprassia:

disprassia del tratto fono-articolatorio è una difficoltà del bambino di pianificare, eseguire e sequenziare i movimenti gestuali della bocca

2

Disartria:

difficoltà ad articolare le parole legata a problemi neurologici che determinano un inadeguato controllo dei muscoli coinvolti nella fonazione

Disturbo della comunicazione

Disturbo del linguaggio

DSM 5, APA, 2013

Disturbo che comprende i **problemi della produzione e della comprensione** relativi agli aspetti di forma, funzione e uso del linguaggio.

Un bambino con questo disturbo:

- ha un vocabolario ridotto;
- struttura le frasi in modo schematico o scorretto;
- ha difficoltà ad organizzare un discorso per raccontare o conversare.

Disturbo della comunicazione

Disturbo del linguaggio

DSM 5, APA, 2013

Conserva il contenuto ma altera la forma.
Sequenza telegrafiche di termini essenziali

Alterazioni della morfologia:

1

libera (articoli e preposizioni);

2

legata (forme flessive, numero, genere, tempi).

Disturbo della comunicazione

Disturbo Sociale della Comunicazione (Pragmatica)

Difficoltà persistente nell'**uso sociale della comunicazione verbale e non verbale**. Comportamento inconsapevole

Un bambino con questo disturbo non riesce a dotare la comunicazione di uno **scopo sociale** e ad adattare i contenuti e la forma di ciò che dice sulle **aspettative degli altri**.

Esempio

I bambini con questo disturbo possono comunicare con le stesse modalità con un adulto e con un bambino o usare lo stesso linguaggio quando giocano e quando studiano.

Disturbo della comunicazione

Disturbo Sociale della Comunicazione (Pragmatica)

Difficoltà a:

- rispettare le **regole della conversazione**;
- aspettare il proprio **turno**;
- **ripetere** ciò che hanno detto quando l'interlocutore non ha capito;
- usare tanto i **segnali verbali** che quelli **non verbali** per regolare l'interazione;
- investire lo **sguardo** di intenzionalità comunicativa;
- comprendere ciò che è **sottinteso**;
- intuire i **significati non letterali** del linguaggio (metafore, battute, ironia, etc.).
- inferenze

Disturbo della comunicazione

Disturbo della Fluenza Verbale ad esordio infantile o Stuttering

Un bambino con questo disturbo:

- ha un **eloquio disfluente e rallentato** perché:
 - ripete i suoni e le sillabe soprattutto le monosillabe
 - prolunga il suono delle consonanti e delle vocali;
 - interrompe le parole e inserisce delle pause nel discorso;
 - ripete più volte parole monosillabiche;
 - utilizza circonlocuzioni in sostituzione delle parole che non riesce a pronunciare;

Interessa più spesso le parole di classe chiusa (articoli pronomi preposizioni) e all'inizio della frase

- ha un **evidente tensione fisica** quando parla.
- Spesso associato a movimenti bizzarri, tic
- Comportamento inconsapevole, non può essere corretto dalla volontà,

Disturbo della comunicazione

Disturbo della Fluenza Verbale ad esordio infantile o Stuttering

La balbuzie è presente nell'1% della popolazione scolastica, mentre il 5% dei bambini ha sofferto, anche per un breve periodo di balbuzie

La balbuzie si sviluppa in alcune settimane. Spesso si presenta a cicli in cui si alternano periodi di espressione verbale normale. In questi casi l'evoluzione è buona. Il bambino con forte tensione emotiva, l'evoluzione è più severa e si può arrivare al blocco espressivo

La balbuzie colpisce con maggior frequenza i maschi rispetto alle femmine (M:F 3:1)

L'esordio va dai 16 mesi ai 6 anni

Più frequentemente nelle bambine tra i 2 e i 5 anni si assiste ad una remissione spontanea dei sintomi

Cause non note, predisposizione genetica e attività anomala dell'emisfero dx