

## La comunicazione attraverso il linguaggio verbale

Fino a 6 mesi l'obiettivo è riconoscere il bambino sordo, successivamente è identificare il bambino che presenta un rallentamento nell'acquisizione del linguaggio, al fine di assicurargli una valutazione specialistica e un trattamento riabilitativo tempestivi.

### GRIGLIA DEGLI INDICI DI RISCHIO NELLO SVILUPPO DEL LINGUAGGIO E DELLA COMUNICAZIONE

ETA'	CAMPANELLI D'ALLARME	INTERVENTI DEL PDF	ESAMI/ VISITE SPECIALISTICHE	NOTE
1° BILANCIO DI SALUTE (BS) (1-45gg)	- mancata effettuazione dello screening uditivo OAE alla nascita * →		OAE	<p><i>Nel prematuro l'età viene corretta fino a 2 anni</i></p> <p>* TUTTI I NEONATI dovrebbero eseguire lo screening uditivo neonatale OAE (come è contenuto nel Decreto Direzione Generale Sanità n.410 del 18.1.06 sull'approvazione delle prime "Raccomandazioni diagnostiche e terapeutiche per la sordità").</p> <p>** FATTORI DI RISCHIO: - gravidanza a rischio per TORCH, alcolismo, dipendenze - familiarità per sordità - malformazioni congenite all'orecchio esterno o cranio facciali - sindromi cromosomiche con possibile sordità - Apgar &lt; 4 a 1' e &lt; 6 a 5' - ventilazione meccanica &gt; 4 giorni - peso alla nascita &lt; 1.500 gr - età gestazionale &lt; 32 settimane</p>
	- mancata effettuazione dell' ABR alla nascita in presenza di un'anamnesi positiva per fattori di rischio congeniti/ambientali ** →		ABR	
	- assenza di reazioni a rumori improvvisi →	<p>sollecitare i genitori ad osservare la reazione del bambino di fronte ad uno stimolo sonoro: scatta improvvisamente, piange, si quietava se stava piangendo, spalanca gli occhi?</p> <p>Se assenza di reazione →</p>	visita audiologica	
	IL BAMBINO NON COMUNICA:	sollecitare i genitori a		

<p>2° BS (2-3 m)</p>	<p>-non interagisce attraverso lo sguardo -non ha un coinvolgimento affettivo attraverso la voce e le coccole</p>	<p>mettersi in relazione con il bambino, ad esempio imitando i suoni che produce, rispettando le pause di silenzio, cantando la ninna nanna e le filastrocche, chiamandolo per nome, ridendo con lui, facendogli sorrisi e smorfie.</p> <p>Se assenza di risposte dopo 1 mese→</p>	<p>visita NPI</p>	
<p>3° BS (4-6 m)</p>	<p><b>IL BAMBINO NON UTILIZZA INTENZIONALMENTE SEGNALI VOCALI E COMPORTAMENTALI</b></p> <p>-non sorride al volto umano * -non osserva intenzionalmente oggetti e/o persone -non presta attenzione quando gli si parla e non si calma sentendo la voce della mamma -non produce una gamma di vocalizzazioni -non presenta varietà della mimica facciale *</p> <p>(più di un fattore) o se questi comportamenti si verificano con frequenza ridotta</p>	<p>sollecitare i genitori a mettersi in relazione con il bambino: per esempio parlandogli con variazioni di tono ed intensità, cantandogli, raccontandogli una fiaba, mostrandogli e descrivendogli ciò che sta succedendo, dando il nome agli oggetti e alle persone che lo circondano, spiegandogli i rumori che sente e ridendo con lui.</p> <p>Se dopo 15 giorni non si osservano cambiamenti, se sono presenti altri fattori di rischio (come un ritardo motorio), soprattutto in presenza di un ambiente familiare sufficientemente stimolante ed attento→</p>	<p>visita NPI</p>	<p><i>La diagnosi di sordità e l'avviamento dei trattamenti medici/protesici /riabilitativi devono essere completati entro i primi 6 mesi di vita.</i></p>

4° BS (7-9 m)	<p>-non guarda chi lo chiama -non individua le fonti sonore nell'ambiente</p>	<p>sollecitare i genitori:  a valutare se: capisce il significato di "no", "ciao", "andiamo?" usa la voce per attirare l'attenzione mettersi in relazione con il bambino, stimolarlo battendo ritmicamente le mani, verificare la comparsa del babbling. Approfondimento con scheda Interact 8 mesi.</p>		
	<p>-BOEL test dubbio o patologico</p>	<p>ripetere il BOEL test entro 15 giorni: se dubbio/patologico→</p>	<p>visita audiologica</p>	
5° BS (10-12 m)	<p><b>IL BAMBINO NON UTILIZZA UNA COMUNICAZIONE FINALIZZATA</b> -non produce il babbling canonico * -non reagisce in risposta al nome * -non imita ed utilizza i gesti * -non osserva gli oggetti che gli vengono mostrati, non è attento a cose e persone *</p> <p>-non utilizza segnali comunicativi per richiamare l'attenzione su di sé o su persone/cose interessanti, o per modificare il comportamento dell'altro *</p> <p>(più di un fattore)</p>	<p>Se il babbling canonico non compare entro il 10° mese e ci sono altri fattori associati →</p> <p>sollecitare i genitori a parlare con ritmicità, con parole semplici e non storpiate, a leggere, ad annotare le parole che il bambino produce. Approfondimento con Interact fascia 12 mesi.</p> <p>Ricontattare il pediatra dopo 2-3 mesi: se non evolve, o se altri fattori di rischio (ad esempio un ritardo motorio)→</p>	<p>Visita NPI</p> <p>visita NPI</p>	<p>* "Babbling canonico": sillabe consonante-vocale (CV), che spesso si ripetono identiche ed in modo ritmico in sequenza reduplicata (CVCVCV), ad insorgenza intorno al 6° mese, e non oltre il 10° mese. Tende ad essere auto-stimolatorio, <i>Se il babbling canonico non compare entro il 10° mese di età, il ritardo diventa un forte fattore predittivo di un disturbo specifico di linguaggio, disordini fonologici</i></p>

<p>6° BS (15-18 m)</p>	<p><b>NON HA INTENZIONI DICHIARATIVE (ATTENZIONE CONDIVISA)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- non produce un babbling variato e frequente</li> <li>-non indica</li> <li>-non produce parole comprensibili con significato, non cerca di ripetere le parole dell'adulto</li> <li>-non capisce il significato di parole che rappresentano oggetti di uso comune</li> <li>-non esegue consegne puramente verbali</li> <li>-non usa mimica e gestualità per farsi capire</li> <li>-non usa gesti referenziali (" ciao", " non c'è più", ..)</li> <li>-non utilizza il "si"</li> </ul> <p>(più di un fattore)</p>	<p>proporre ai genitori di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- frequentare altri bambini, spazi gioco, ludoteche</li> <li>- parlare faccia a faccia, catturando l'attenzione</li> <li>- utilizzare un linguaggio semplice, corretto</li> <li>- leggere libri, raccontare filastrocche, ecc.</li> <li>- annotare le nuove parole che il bambino impara.</li> </ul> <p>Approfondimento con Interact fascia 18 mesi.</p> <p>Ricontattare il pediatra dopo 2-3 mesi: se non evolve, o se altri fattori di rischio (ad esempio un ritardo motorio)→</p>	<p>visita NPI</p>	<p>* "Babbling variato": produzione di sequenze di sillabe CV, variata nei fonemi e a livello intonativo, con finalità comunicativa.</p> <p><i>Il produrre più sillabe CV a 12 mesi è considerato un indice predittivo nel successivo corretto sviluppo linguistico (un buon "babber" ha più probabilità di diventare un buon parlatore ).</i></p> <p><i>* La produzione del gesto di indicare tra i 12 e i 16 mesi si correla positivamente con la produzione linguistica e con l'ampiezza del vocabolario a 20 mesi</i></p>
<p>7° BS (24 mesi)</p>	<p><b>NON HA INTENZIONALITA' COMUNICATIVA VERBALE/NON VERBALE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- manca "l'esplosione del vocabolario"</li> <li>- non usa enunciati semplici (con almeno 2 parole )</li> <li>- non comprende doppie consegne (unicamente verbali)</li> <li>-non interagisce spontaneamente con il mondo esterno (ad esempio con il gioco)</li> <li>- non viene capito dagli estranei al nucleo familiare</li> </ul> <p>(più di un fattore) + otiti ricorrenti</p>	<p>proporre ai genitori di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-inserire il bambino in una scuola per l'infanzia</li> <li>- frequentare altri bambini, spazi gioco, ludoteche</li> <li>- parlare faccia a faccia, catturando l'attenzione, con un linguaggio semplice e corretto</li> <li>-dire al bambino la parola corretta senza chiedergli di ripeterla</li> <li>-invitare il bambino a fare cose semplici ma insolite (come baciare una macchinina)</li> <li>-esercitarlo a riconoscere immagini comuni, il grande ed il piccolo...</li> <li>- leggere libri, ripetere filastrocche</li> <li>-tenere un diario delle parole.</li> </ul> <p>Approfondimento con Scheda Interact 24 mesi.</p> <p>Ricontattare il pediatra dopo 3 mesi. Se non evolve, se difficoltà recettiva/espressiva, o se familiarità per DSL→</p>	<p>Visita NPI</p>	<p><i>* I "parlatori tardivi", con vocabolario espressivo inferiore od uguale a 50 parole a 24 mesi ( parole non necessariamente chiare e corrette) , o assenza di linguaggio combinatorio a 30 mesi, sono a rischio di successivi problemi specifici di linguaggio.</i></p>

<p>7° BS (36 mesi)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Non produce frasi con almeno 3 parole, ha un linguaggio estremamente povero di parti del discorso, e/o non comprensibile</li> <li>- Non utilizza "chi", "che cosa", "dove".</li> </ul>	<p>Invitare i genitori a comunicare con il bambino utilizzando il linguaggio verbale e gestuale e a tenere un diario delle parole nuove. Approfondimento con Scheda Interact 36 mesi. Ricontattare il pediatra dopo qualche mese dall'inserimento alla Scuola dell'Infanzia. Se non evolve in modo soddisfacente →</p>	<p>Visita audiologica poi visita NPI</p>	
<p>8° BS (48 mesi)</p>	<p>Non struttura il periodo (soggetto, predicato, complemento + espansione) completo di funtori grammaticali anche se non sempre utilizzati correttamente. NB a quest'età può essere tollerata la mancanza o la distorsione dei suoni SC, GN, GL, R, la riduzione dei gruppi consonantici con S, L, N (es "vacca" per vasca, "abbero" per albero, "potte" per ponte); tutti gli altri suoni dovrebbero essere acquisiti.</p>	<p>Utile considerare le osservazioni dal personale della Scuola dell'Infanzia</p>		