

## *IL PARENT TRAINING NEI BAMBINI DI ETÀ PRESCOLARE CON DISORDINI DI SVILUPPO DELLA PAROLA E DEL LINGUAGGIO: A NARRATIVE REVIEW.*

### ABSTRACT

**Introduzione:** Nel corso degli anni, la letteratura scientifica si è arricchita di numerosi programmi d'intervento, destinati sia ai bambini con DSL, sia ai bambini in cui le difficoltà linguistiche sono "secondarie", cioè correlate ad altre condizioni o disordini patologici primari (autismo, sindrome di Down, ritardo mentale, etc.). Il ritardo di esordio e/o di strutturazione del linguaggio verbale rappresenta di fatti, uno dei più ricorrenti motivi di consultazione in ambito neuropsichiatrico infantile, specialmente per i bambini in epoca prescolare che, secondo alcuni studi manifestano capacità linguistiche fortemente limitate e compromesse. Si è avvertita così, l'esigenza di ricercare strategie d'intervento mirate e in grado di consegnare un'abilità in più a tutti quei bambini con sviluppo ritardato e/o atipico della sfera linguistica. I modelli d'intervento relativi al ritardo di linguaggio presentano caratteristiche diverse, a seconda dell'assunto teorico sottostante, degli obiettivi e delle tecniche che comprendono. In particolare, negli ultimi decenni, l'attenzione degli esperti è ricaduta sui modelli d'intervento indiretto, incentrati sul concetto di "ecologicità" e sui principi basilari del "Parent Training", e risultanti efficaci in termini di outcomes ma anche socio-economici. Infatti, essendo implementati in setting naturali e familiari, e puntando sulla precocità d'intervento e sulla centralità genitoriale, tali programmi determinano una riduzione dei costi affrontati dai Servizi Sanitari e dato non trascurabile, una riduzione del numero di soggetti in carico presso i Servizi di Logopedia, con il conseguente snellimento delle lunghe liste d'attesa.

**Obiettivi:** Il seguente lavoro si prefigge l'obiettivo di illustrare alcuni dei programmi indiretti esistenti, caratterizzati dalla collaborazione attiva dei genitori e rivolti a bambini di età prescolare, colpiti da patologie come l'autismo o presentanti un DSL "puro". Si è cercato mediante un'attenta revisione della letteratura, di mettere in risalto le peculiarità e i tratti distintivi di ogni programma, al fine di analizzare le differenti metodologie che la riabilitazione riserva per favorire lo sviluppo del linguaggio nel bambino, e per offrire al lettore una visione olistica e possibilmente esaustiva sull'argomento.

**Metodi:** La ricerca ha previsto la consultazione delle banche dati di "MedLine", usando il motore di ricerca "PubMed", e di "PEDro" nella specifica sezione "SpeechBITE". Le espressioni – chiave più utilizzate sono state "Parent – based intervention programs", "indirect language intervention", "late talkers", "effective interventions for Specific Language Impairment" e "children receptive AND/OR expressive language disorders". La selezione degli studi è avvenuta tenendo conto della numerosità, dell'età, della diagnosi e dello sviluppo linguistico dei diversi campioni di bambini esaminati. Gli articoli più datati per quanto rilevanti, non sono stati scartati costituendo un significativo punto di riferimento per gli studi attuati negli anni successivi, così come le pagine online create dai centri di riabilitazione esistenti a livello internazionale e operanti nella realtà italiana, unitamente ai Poster messi a disposizione dal CPLOL e dalla FLI. Così facendo, sono stati raggruppati e confrontati 43 studi: 8 RCT, 6 studi caso controllo e 29 studi osservazionali svolti con campioni molto esigui o con casi singoli. Un interesse maggiore è stato poi riservato alle sezioni dedicate all'Incidental Teaching, all'Interact2, all'It Takes Two to Talk e al PACT, in virtù degli

importanti risultati che gli stessi apportano nel processing linguistico. Per quanto riguarda i criteri di esclusione, l'indagine non ha preso in considerazione gli articoli sul parenting che non fossero mediati dalla figura del logopedista, ovvero tutti gli elaborati basati su un approccio di tipo psicologico e finalizzati a soffermare la loro attenzione sugli aspetti comportamentali piuttosto che sulla comunicazione e sul linguaggio. Il medesimo atteggiamento ha interessato pure gli studi riguardanti l'applicazione del parent training con i bambini affetti da DSA, poiché i campioni proposti tendevano a superare il range d'età considerato dalla review, e altre analisi mancanti di alcuni dati.

**Risultati:** La comparazione istituita tra i 4 programmi prescelti, quali l'Incidental Teaching, l'Interact2, l'It Takes Two to Talk e il PACT, conferma la validità delle strategie indirette, visti i miglioramenti conseguiti dai campioni selezionati. I risultati emersi provano che l'avvalersi dei punti di forza del bambino, l'implementare il training all'interno e attraverso le attività quotidiane e il processo di *scaffolding* realizzato dall'adulto, siano degli ottimi elementi per promuovere lo sviluppo delle capacità linguistiche e comunicative in età evolutiva, nei toddlers e nei bambini prescolari con disabilità o ritardi. L'individuazione dei comportamenti che il bambino già possiede, insieme alla conoscenza delle sue preferenze e dei suoi interessi rappresentano inoltre un prerequisito essenziale per l'avvio e per la graduale progressione degli steps riabilitativi. Infatti, permettono ai caregivers di coinvolgere con facilità i più piccoli nelle varie interazioni, di manifestare un'adeguata sensibilità e responsabilità dinanzi ai loro tentativi comunicativi, di applicare le tecniche di modelling e di favorire la generalizzazione delle abilità apprese in altri e nuovi contesti. Non potranno comunque, mancare i suggerimenti e i consigli del logopedista che, pur collocandosi all'esterno della realtà familiare in cui trova concreta applicazione il programma terapeutico, funge da supervisore e verifica, attraverso periodici e prestabiliti follow – up, se l'intervento sia in grado di determinare “la minimizzazione della disabilità e la massimizzazione delle potenzialità e delle risorse possedute dal piccolo paziente”. Al tempo stesso, non va dimenticato il ruolo cruciale giocato dall'identificazione precoce, costituente una preziosa alleata per l'evoluzione della patologia e per il sommarsi delle complicanze. Di qui, la necessità di operare una maggiore sensibilizzazione circa le situazioni di emergenza tardiva del linguaggio e i successivi riverberi che il disturbo linguistico può avere in altre aree come in quella dell'apprendimento, affinché l'atteggiamento di “sola attesa” e l'idea che “il bambino sia solamente pigro a parlare” possano essere definitivamente abbandonati.

**Conclusioni:** Sui disordini di linguaggio ancora oggi non esiste un approccio univoco nell'ambito della pratica clinica e persino la diagnosi risulta problematica, tenendo conto dei diversi disturbi che rientrano nella definizione. Analogo discorso va fatto per il trattamento: l'abilitazione/riabilitazione del linguaggio può avvenire in molteplici modalità, senza che vi sia una precisa formalizzazione in grado di attestare se tecniche uguali o diverse abbiano la stessa efficacia, o se gli effetti del trattamento siano da ascrivere a fattori legati al singolo individuo o piuttosto, alla gravità del disturbo o a fattori extralinguistici. Nasce da simili considerazioni, l'esigenza di trovare un punto d'incontro comune sull'argomento e di fornire ai logopedisti una condivisa chiave di lettura. La stessa prevalenza del problema variante dal 3% al 6% nella popolazione prescolare italiana, è un chiaro indicatore di quanto imprecisa sia la definizione di ritardo di linguaggio. Constatando la rilevanza e la problematicità che i disordini di linguaggio presentano, la Giornata Europea della Logopedia svoltasi il 6 Marzo scorso, è stata dedicata proprio a tali tematiche e le stesse

Associazioni Regionali della FLI hanno indetto ed organizzato numerose iniziative ed attività territoriali per divulgare le buone pratiche da applicare in ambito logopedico, fra cui sottolineiamo la presa in carico precoce. La necessità di riformulare le procedure di valutazione e di trattamento esistenti per il ritardo di linguaggio si acuisce ulteriormente anche alla luce delle odierne situazioni di multilinguismo e di multiculturalità, onde evitare di impostare trattamenti inappropriati e di incorrere in errori. La seguente trattazione prova ad inserirsi nel panorama descritto e a portare avanti tale percorso, seppur con i suoi limiti. Infatti, consapevoli che essa possa fornire solo in parte una risposta al crescente bisogno di uniformare la pratica clinica, abbiamo cercato di realizzare un lavoro che fosse capace di approfondire tali tematiche e che rappresentasse un ulteriore tentativo di riflessione in termini di omogeneità della risposta riabilitativa, precocità d'intervento e prove d'efficacia.

**Keywords:** parent training, intervento logopedico indiretto, modelli centrati sulla famiglia