



Che cos'è la  
LOGOPEDIA?

Chi è il  
LOGOPEDISTA?

I DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO NELL'ETA'  
EVOLUTIVA

FORMAZIONE E INTERVENTI POSSIBILI

*Attività di logopedia domiciliare*

*Logopedista Valentina Padoan*

La **logopedia** (dalle parole greche *logos* "discorso" e *paideia* "educazione") è una branca della medicina che si occupa:

- della cura e della prevenzione delle patologie della voce, del linguaggio scritto e orale e della comunicazione, anche dell'uso **+** della lingua dei segni in età evolutiva, adulta e geriatrica;
- della cura e della prevenzione dei disturbi cognitivi connessi con la comunicazione, riguardanti ad esempio la memoria e l'apprendimento.



Che ruolo può avere il LOGOPEDISTA per il trattamento in bambini con Disturbi Pervasivi dello Sviluppo?

- Il logopedista deve fornire, in sede di **Valutazione**, le informazioni riguardanti il linguaggio sia verbale che non verbale. Anche il linguaggio non verbale può essere stimolato anche questo costituisce la base primaria per la Comunicazione. **Anche questo è linguaggio!**
- **La valutazione è il fulcro da cui partire: dobbiamo cercare però di pensare, come terapeuti, a non porre attenzione a quali e quanti Test somministrare, ma ottenere la collaborazione dei bambini. Ricordiamo che spesso sono bambini che non ci guardano, che sono interessati più all'oggetto, che possono presentare comportamenti problema, che hanno stereotipie difficili da controllare...**





Alla fine del percorso valutativo dobbiamo cercare di avere le informazioni relative al loro funzionamento di sviluppo: COSA SANNO FARE?

Da qui devo partire per poi fissare gli obiettivi del trattamento.

Gli obiettivi devono essere:

- POCHI,
- A MEDIO TERMINE,
- CONDIVISI CON LA FAMIGLIA E GLI ALTRI OPERATORI,
- SU ABILITA' EMERGENTI (le ho viste fare ma non spesso, fa quello che gli ho chiesto ma non lo generalizza o trasferisce in altri contesti).





## Cosa fare al PRIMO INCONTRO?

A che cosa dare la priorità?

Quanto tempo mi può servire?

- Individuare attraverso un colloquio con i familiari quali sono gli **oggetti/attività che il bambino trova motivanti** per poterli utilizzare come obiettivi di richiesta o di collaborazione alle sessioni di valutazione e di trattamento.
- **Costruzione di un rapporto positivo con il bambino**, l'utilizzo in setting di Valutazione o di Trattamento, di oggetti o attività motivanti, facilitano lo scambio comunicativo. Si possono far attivare nel bambino tutti quei comportamenti correlati all'**intersoggettività sia primaria che secondaria**.
- Con i genitori è inoltre possibile la compilazione delle **Scale Vineland** (“The Vineland Adaptive Behaviour Scale” di Sparrow et al., 1984; fatto l'adattamento in italiano Giunti O.S. 2003). Esso è un'intervista che va a valutare il comportamento adattivo, cioè l'interazione dell'individuo con il proprio ambiente. L'attenzione è posta non su cosa il soggetto sa fare, ma su ciò che fa abitualmente.





## Cosa fare al PRIMO INCONTRO? A che cosa dare la priorità? Quanto tempo mi può servire?

- Un altro strumento che può essere utile per raccogliere informazioni sulle capacità sviluppate, emergenti o assenti nel bambino è la **scheda di Valutazione del Programma Educativo Denver** (Early Start Denver Model, di Rogers e Dawson tradotto in italiano da Omega Edizioni 2010).
- La scheda di Valutazione è suddivisa in 4 livelli, che corrispondono in maniera approssimativa ai periodi di sviluppo: 12-18 mesi, 18-24 mesi, 24-36 mesi, 36-48 mesi.

- La scheda di Valutazione è fondata su un elenco di abilità specifiche, poste in sequenza evolutiva, in molteplici domini di sviluppo:

COMUNICAZIONE ricettiva ed espressiva,

ABILITA' SOCIALI,

IMITAZIONE,

COGNIZIONE,

GIOCO,

MOTRICITA' fine e grossolana,

COMPORAMENTO,

AUTONOMIE PERSONALI.





## Cosa fare al PRIMO INCONTRO?

A che cosa dare la priorità?

Quanto tempo mi può servire?

- La scheda va somministrata con uno stile interattivo basato sul gioco, in un'ottica di attività condivisa. **Utile la videoregistrazione**. La compilazione della scheda in un secondo momento permette di osservare meglio tutte le variabili presentate ma anche di osservare i nostri “errori”.
- La codifica è molto semplice: **+** se la prestazione è coerente, il bambino dimostra di padroneggiare l'abilità; **E** emergente oppure **+/-** il bambino mette in atto il comportamento occasionalmente; **-** non superato, il comportamento non viene prodotto o è difficile da elicitarlo.
- Sulla base della valutazione vengono formulati degli obiettivi (due-tre al massimo) in tutti i domini. Si **identificano le abilità emergenti e non presenti**. Questi obiettivi possono essere condivisi con la famiglia e gli altri operatori. In questo modo anche il logopedista può avere una visione d'insieme del funzionamento del bambino. Gli obiettivi riabilitativi logopedici potranno concentrarsi sia su attività non verbali che verbali. **La stimolazione di abilità cognitive non verbali possono essere indispensabili per far apprendere al bambino altre forme di comunicazione** nel momento in cui il canale verbale non sia presente o troppo povero.



+ Una volta raccolto le informazioni dalla famiglia e osservato le capacità del bambino con l'utilizzo della scheda di Valutazione del Programma Educativo Denver, posso passare ad utilizzare gli oggetti o le attività motivanti per la **RICHIESTA**.

La capacità di richiesta è il prerequisito indispensabile per la comunicazione. **Le modalità di richiesta devono essere adattate alle capacità del bambino.**

Per far sì che la richiesta venga appresa e generalizzata, è necessario che:

- ❑ **l'ambiente naturale venga modificato,**
- ❑ **le richieste siano frequenti,**
- ❑ **tutte le persone con cui il bambino interagisce utilizzino le stesse modalità di richiesta.**

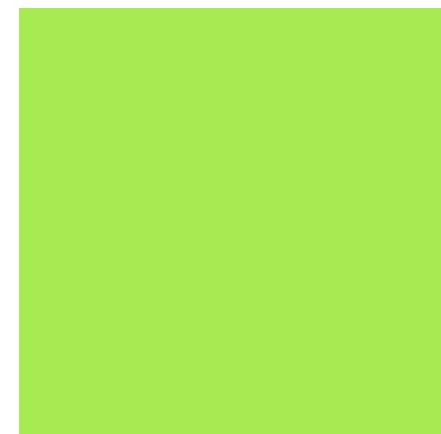
Il numero delle modalità di richiesta da insegnare varia dalle capacità del bambino. Posso partire anche da una solamente, il principio è che essa venga condivisa da tutti, applicata frequentemente, che il bambino abbia l'accesso al suo motivatore nel modo più veloce e meno faticoso possibile.







Nel momento in cui il bambino sviluppa le capacità di richiesta, è possibile l'inserimento di istruzioni. **In questo modo mettiamo il bambino in condizione di poter apprendere nuove abilità.** L'insegnamento deve essere associato al motivatore.



## **Attività domiciliare di logopedia**

La possibilità di poter osservare il bambino anche nell'ambiente domestico è utile per vedere come il bambino generalizza le attività proposte in ambulatorio. Questo, a livello pubblico-sanitario, potrebbe essere una nuova prospettiva per rendere la pratica clinica più affidabile, più accurata. Valutare anche delle abilità in ambito domestico può essere utile per aiutare i familiari ad organizzare gli spazi e le attività da proporre e da condividere con il proprio figlio.

Gli obiettivi devono essere monitorati, rivalutati e riprogrammati a medio termine.

La condivisione degli obiettivi prefissati con tutta l'equipè è indispensabile.

Grazie a tutti i presenti, alle  
colleghe incontrate nel  
percorso lavorativo, ai genitori,  
ai “miei bimbi”!



“Non sapremo mai  
quanto bene può fare  
un semplice sorriso.”

*MADRE TERESA DI CALCUTTA*