

DISFLUENZA NELLA SCUOLA D'INFANZIA E PRIMARIA. Come riconoscere e aiutare il bambino che balbetta

Mondovì 25/11/2020
Logopedista Dott.ssa Fabiola Bertone
Logopedista Dott.ssa Giulia Martini
S.C. NPI Direttore Dr. Franco Fioretto

WINGATE



La balbuzie è un'alterazione nella fluenzza dell'espressione verbale, caratterizzata da ripetizioni di sillabe o parole monosillabiche e prolungamenti di suono involontari, udibili o silenti. Queste alterazioni avvengono frequentemente e non possono essere controllate dal soggetto. Alcune volte queste disfluenze sono accompagnate da attività accessorie che coinvolgono gli organi fono-articolatori, i quali possono produrre emissioni stereotipate di suoni, o altre strutture corporee più o meno correlate alla produzione verbale. Queste attività sembrano essere direttamente correlate all'emissione verbale e sono caratterizzate da una componente di tensione o agitazione a emozioni negative quali paura, imbarazzo o nervosismo. La manifestazione più evidente di balbuzie è sicuramente l'incoordinazione dei meccanismi periferici dell'espressione verbale; la causa è attualmente sconosciuta e può essere complessa e composita.

(Wingate, 1964)

COS'È LA BALBUZIE??

NUMEROSE DEFINIZIONI TEORICHE....



DSM V



Alla balbuzie viene attribuita la diagnosi di *Disturbo della fluenzza con esordio in infanzia*, ed è inserita nel gruppo dei *Disturbi della comunicazione*.

I criteri riportati nel DSM-5 sono i seguenti:

- Alterazioni della normale fluenzza e della cadenza dell'eloquio, che sono inappropriate per età dell'individuo e per le abilità linguistiche, persistono nel tempo e sono caratterizzate dal frequente e marcato verificarsi di uno (o più) dei seguenti elementi: ripetizioni di suoni e sillabe, prolungamenti dei suoni, interruzione delle parole, blocchi udibili o silenti, circonlocuzioni, parole pronunciate con eccessiva tensione, ripetizione di intere parole monosillabiche.
- L'alterazione causa ansia nel parlare o limitazioni dell'efficacia della comunicazione, della partecipazione sociale, o del rendimento scolastico o lavorativo, individualmente o in qualsiasi combinazione.
- L'esordio del sintomo avviene nel periodo precoce dello sviluppo.

L'alterazione non è attribuibile a deficit motorio dell'eloquio o a deficit sensoriali, a disfluenza associata a danno neurologico (per es., ictus cerebrale, tumore, trauma) o ad altra condizione medica, e non è meglio spiegato da altro disturbo mentale.

OMS



La balbuzie è un disordine nel ritmo della parola, nel quale il paziente sa con precisione ciò che vorrebbe dire, ma nello stesso tempo non è in grado di dirlo a causa di arresti, ripetizioni e/o prolungamenti di un suono che hanno carattere di involontarietà.

(W.H.O. 1977)

ICD 10



Nell'ICD-10, la balbuzie è inserita in *Altri disturbi caratterizzati da un esordio infantile*.

I criteri che definiscono la balbuzie nell'ICD sono i seguenti:

- Frequenti ripetizioni o prolungamenti di suoni, sillabe, o parole, o da frequenti esitazioni o pause, persistenti o ricorrenti di intensità tale da disturbare in maniera accentuata il flusso dell'eloquio;
- L'anomalia nella scorrevolezza interferisce con i risultati scolastici o professionali o con la comunicazione sociale;

Se sono presenti un deficit motorio della parola o un deficit sensoriale, le difficoltà nell'eloquio vanno al di là di quelle di solito associate con questi problemi.

QUALCHE DATO STATISTICO



La remissione spontanea è stimata tra il 20% e l'80%, con un picco (80%) in età prescolare!

DISTRIBUZIONE



FATTORI DI RISCHIO



PRECEDENTI IN FAMIGLIA

75% DEI BALBUZIENTI HA PARENTI CHE BALBETTANO SE ALMENO UN GENITORE BALBETTA LA PROBABILITÀ È 5/6 VOLTE MAGGIORE



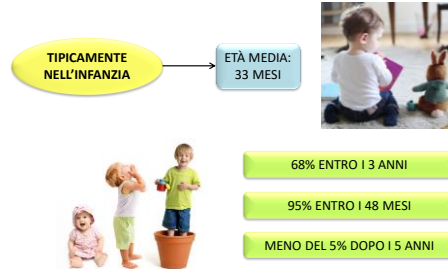
GEMELLI

45% DI CONCORDANZA NEI MONOZIGOTI
15% NEI DIZIGOTI



LA GRAVITÀ NON SI TRASMETTE PER VIA GENETICA

ESORDIO



FATTORI DI RISCHIO



PRESENZA DI BILINGUISMO



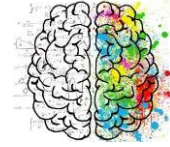
RITARDO NELL'ACQUISIZIONE DEL LINGUAGGIO

FATTORI PROGNOSTICI

PRIMARI	SECONDARI	ALTRI
Storia familiare	Gravità delle balbuzie	Disturbi concomitanti
Genere: maschio o femmina	Movimenti secondari di testa e collo	Preoccupazione e reazioni emotive del bambino verso la balbuzie
Età d'insorgenza	Abilità fonologiche	
Evoluzione temporale	Abilità di linguaggio espressivo	
Tempo trascorso dall'insorgenza del disturbo	Caratteristiche acustiche	
Quantità di unità ripetute e intervalli silenti		
Prolungamenti e blocchi		

BASI NEUROFISIOLOGICHE

DIFFERENZE NELLA LATERALIZZAZIONE CEREBRALE RISPETTO AI NON BALBUZIENTI



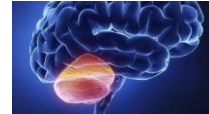
MAGGIORE ATTIVAZIONE DELLE REGIONI DELL'EMISFERO DESTRO

BRAIN IMAGING NEI BAMBINI CON BALBUZIE



BASI NEUROFISIOLOGICHE

PRESENZA DI DISFUNZIONI IN STRUTTURE CEREBRALI PROFONDE: GANGLI DELLA BASE E CERVELLETTO



ALTERATA PERCEZIONE DEL TIMING E MAGGIOR PRESSIONE TEMPORALE NEI COMPITI LINGUISTICI



BASI NEUROFISIOLOGICHE

ANOMALO FUNZIONAMENTO DI ALCUNE AREE CEREBRALI COINVOLTE NELLA PIANIFICAZIONE, CONTROLLO E ESECUZIONE DEL LINGUAGGIO



ANOMALIE ANATOMO-FUNZIONALI NELLE AREE CEREBRALI MOTORIE E DEL LINGUAGGIO E DEL CERVELLETTO

EZIOLOGIA DELLA BALBUZIE



MULTIFATTORIALITÀ

PROSPETTIVA MULTIFATTORIALE

TUTTE QUESTE VARIABILI
GIOCANO UN RUOLO
IMPORTANTE SIA
NELL'INSORGENZA CHE
NEL MANTENIMENTO
DEL DISTURBO



LE DISFLUENZE NEL PARLATO POSSONO PRESENTARSI SOTTO
VARIE FORME ...

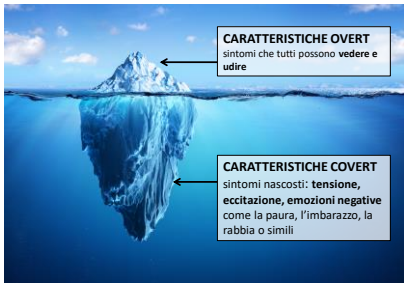


ALCUNE POSSONO ESSERE
CONSIDERATE "NORMALI"
(SE SI VERIFICANO DI RADO)

INTERIEZIONI
(mm... mah... cioè...)

REVISIONI
(io voglio... vorrei... ho
bisogno di...)

RIPETIZIONE DI
PAROLE
(lo sai che che io...)



LE DISFLUENZE NEL PARLATO POSSONO PRESENTARSI SOTTO
VARIE FORME ...



ALTRE SONO PIÙ
TIPICHE DELLA
BALBUZIE

RIPETIZIONI DI SUONI
O SILLABE
(m-m-mi piace)

PROLUNGAMENTI
DI SUONO
(llllllo sai che...)

BLOCCHI
(c...come
questo...)

CON TENSIONE MUSCOLARE

QUINDI..



ritmo dell'eloquio
alterato



all'orecchio dell'ascoltatore,
arriva una produzione
verbale poco **fluida** con
continue **interruzioni**



LE DISFLUENZE NEL PARLATO POSSONO PRESENTARSI SOTTO
VARIE FORME ...



RIPETIZIONE DI SUONI E
SILLABE

Il bambino di solito ripete il suono
o la sillaba per tre o più volte

P-P-P-Posso andare in bagno?
L-L-L-La so la risposta!



LE DISFLUENZE NEL PARLATO POSSONO PRESENTARSI SOTTO VARIE FORME ...



PROLUNGAMENTO DI SUONI

Si sente come se il bambino fosse aggrappato o trattenuto dal suono non appena prova a dirlo

Mmmmmmmi piace la matematica!
Cccccccccconosco questo libro.



LE DISFLUENZE NEL PARLATO POSSONO PRESENTARSI SOTTO VARIE FORME ...

È possibile che il bambino mostri solo una di queste oppure diverse in contemporanea.



È anche comune che il bambino cambi il volume della voce mentre tenta di parlare.



LE DISFLUENZE NEL PARLATO POSSONO PRESENTARSI SOTTO VARIE FORME ...



BLOCCHI

Si osserva un tentativo di dire la parola ma non si sente alcun suono. Questo è spesso seguito da un'uscita veloce del suono

.....che ore sono?



COMPORAMENTI SECONDARI

Sono comportamenti che possono accompagnarsi alla balbuzie e di solito sono dovuti allo sforzo di produrre la parola



CHIUDERE GLI OCCHI

IRRIGIDIRE LABBRA, GUANCE O MASCELLA

SPOSTARSI CON IL CORPO

MUOVERE PIEDI O SPALLE



BATTERE CON LE DITA



LE DISFLUENZE NEL PARLATO POSSONO PRESENTARSI SOTTO VARIE FORME ...



PAUSE TESE

Si osserva e si sente un intervallo eccessivamente lungo fra due parole consecutive con fuoriuscita di suoni stereotipati.

Mammacosa mangiamo a pranzo?



INOLTRE...

La balbuzie può essere ciclica, nel senso che viene e che va.

La frequenza e la gravità della balbuzie possono cambiare drasticamente nel giro di settimane o mesi.

La balbuzie di solito si verifica sui suoni o sulle sillabe iniziali delle parole.

I bambini che balbettano possono essere più o meno consapevoli del loro problema.





SVILUPPO DELL'ATTITUDINE COMUNICATIVA

Da che età i bambini diventano consapevoli della balbuzie??

E da che età possono sviluppare un'attitudine comunicativa negativa verso il proprio eloquio?



Già tra i **2 e i 6 anni**, i bambini, sia fluenti che balbuzienti, possono essere: **consapevoli** della balbuzie in grado di identificare il proprio modo di parlare, fluente o balbettato. (Clarck et al., 2012).

Dall'età di **3 anni** i bambini che balbettano manifestano un'attitudine comunicativa **più negativa** rispetto ai pari normofluenti. (Yairi e Ambrose, 2005; Vanryckeghem e Brutten, 2007).



ETÀ SCOLARE

RIPETIZIONI E PROLUNGAMENTI

+

SFORZO

RIGIDITÀ

FRUSTRAZIONE



ETÀ PRESCOLARE

Tendenza a parlare velocemente e commettere errori



DISFLUENZE NORMALI



A volte...

- Numero maggiore
- Prevalenti ripetizioni e prolungamenti
- Molto evidenti per ascoltatore



ETÀ SCOLARE

Maggior preoccupazione degli insegnanti



REAZIONE DEL BAMBINO IN CLASSE



ETÀ PRESCOLARE

Cosa fare in questo caso?



Evitare di porvi troppa attenzione

Parlare con i genitori

Ascoltare e rispondere con calma



ETÀ SCOLARE

Possibili diverse strategie a seconda delle caratteristiche del bambino

Utile confrontarsi con:



ETÀ SCOLARE



I requisiti di partecipazione possono entrare a far parte del PEI

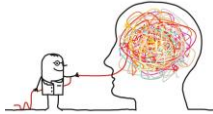
TERAPIA LOGOPEDICA

MIGLIOR PRESUPPOSTO:

PRESA IN CARICO PRECOCE



TERAPIA LOGOPEDICA... QUANDO??



QUANDO VENGONO INFLUENZATI

QUALITÀ DELL' APPRENDIMENTO

SVILUPPO RELAZIONALE E COMUNICATIVO

IMPATTO DELLA BALBUZIE NELLO STILE DI VITA

Rischi nell'infanzia e nell'adolescenza:



ISOLAMENTO



PRESE IN GIRO E BULLISMO



SENTIMENTI NEGATIVI



BASSO RENDIMENTO SCOLASTICO

TERAPIA LOGOPEDICA

OBBIETTIVO:

RECUPERO DELLA FUNZIONALITÀ COMUNICATIVO-ESPRESSIVA



CHECK LIST PER L'INVIO

	PROBABILMENTE DISFLUENZA NORMALE	PROBABILMENTE BALBUZIE
Comportamenti linguistici osservabili e udibili	Occasionale (non più di una volta per 10 enunciati) Durata breve (<1/2 secondo) ripetizione una o due volte di suoni, sillabe o parole corte (co-co-come questo)	Frequente (3 o più suoni o sillabe o parole balbettate ogni 10 frasi) Durata lunga (più lunga di 1/2 secondo) ripetizioni di suoni, sillabe o parole corte (co-co-come questo) Frequenti prolungamenti di suoni (cccccccome questo) o blocchi
Altri comportamenti linguistici osservabili e udibili	Pause occasionali , esitazioni nel discorso e riempitivi (ehm... che...) di solito osservabili quando il bambino sta passando da una parola all'altra o da un pensiero all'altro	Ripetizioni o prolungamenti possono essere associati a chiusura degli occhi o ammiccamento delle palpebre, sguardo rivolto altrove e tensione muscolare nella e attorno alla bocca. A volte è possibile un cambiamento nel volume della voce durante lo sforzo nel dire una parola. Possibile aggiunta di suoni o parole per facilitare l'avvio dell'eloquio (come come cccccc questo)

Quando il problema è più evidente	Tende ad apparire e scomparire quando il bambino è eccitato, stanco, parla di argomenti nuovi o per lui complessi, nel fare o rispondere a domande o nel parlare con un interlocutore che contribuisce poco alla conversazione	Tende ad apparire e scomparire ma è più spesso presente che assente. Se compare in più situazioni linguistiche ed è costante il problema potrebbe essere più grave
Reazioni del bambino	Non evidenti	Possibili frustrazione, imbarazzo e persino paura di sbagliare . Possono essere riluttanti a partecipare ad attività come lettura ad alta voce, presentazioni orali, interrogazioni o alzare la mano per rispondere ad una domanda
Reazioni del genitore	Non evidenti	Un certo grado di preoccupazione
Decisioni per l'invio	Nessun invio	Invio per valutazione

RUOLO DEGLI INSEGNANTI



ATTENZIONE!



Insegnanti e docenti di sostegno possono sviluppare stereotipi negativi e percepire i bambini che balbettano come timidi, nervosi e insicuri.



(Lass et al., Ruscello et al., 1994)



PROGNOSI DELLA BALBUZIE: INFLUENZATA DAL **RUOLO DEGLI INSEGNANTI**.
LANGEVIN (2000)

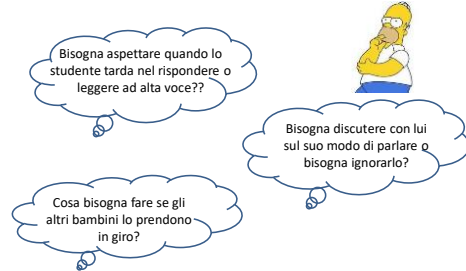
SENSIBILIZZAZIONE DEGLI INSEGNANTI



MIGLIORE INSERIMENTO ALL'INTERNO DEL GRUPPO CLASSE

RIDUZIONE DEI FENOMENI DI BULLISMO IN CLASSE

RUOLO DEGLI INSEGNANTI... E DUBBI!





Bisogna aspettare quando lo studente tarda nel rispondere o leggere ad alta voce??

Meglio domande a cui rispondere con poche parole

Attenzione alle domande «in sequenza»

Proposta di lettura accoppiata

IN SINTESI...

- Evitare di dire al bambino frasi come "Rallenta!", "Rilassati".
- Evitare di completare o dire le parole al posto del bambino.
- Aiutare tutti i bambini della classe ad imparare a parlare a turno ed ad ascoltare.
- Richiedere al bambino con balbuzie la stessa qualità e quantità di lavoro richiesta agli altri.
- Parlare in modo lento ma fluido, con numerose pause.



Bisogna discutere con lui sul suo modo di parlare o bisogna ignorarlo?

Meglio parlarne in privato

Farlo sentire accettato ed essere ottimisti

Mi interessa quello che dici, non come lo dici!

IN SINTESI...

- Trasmettere l'idea che si sta ascoltando il contenuto e non la forma del suo messaggio.
- Fare in modo che la balbuzie non sia qualcosa di cui vergognarsi.
- Rispettare le esigenze del bambino che balbetta ma senza essere acccondiscendente.
- Parlare in disparte con il bambino che balbetta per sapere cosa potrebbe aiutarlo.
- Parlare della balbuzie come di qualsiasi altra questione.



Cosa bisogna fare se gli altri bambini lo prendono in giro?

Ragionare insieme a lui sull'accaduto

Discutere con i compagni, chiedere il loro aiuto

Fare riferimento a figure dedicate se presenti

BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

- Tomaiuoli, D. (a cura di). *Balbuzie fondamentali, valutazione e trattamento*. Ed. Erickson, 2015
- Opuscoli FLI Giornata Europea della Logopedia 6 marzo 2012 "Libera le parole" (scaricabili dal sito www.fli.it)
- Accornero A. *Balbuzie stato dell'arte e intervento logopedico* Opuscoli FLI. Ed Minerva Medica, 2010
- Accornero A., Strangis D., Del Gado F. e Tomaiuoli D. *Evidence-Based Medicine e balbuzie: la buona pratica clinica in logopedia nella letteratura e nella realtà italiana*. Logopedia e comunicazione — Vol. 16, n. 1, gennaio 2020
- www.abcbalbuzie.it
- www.fli.it



GRAZIE PER L'ATTENZIONE!

