



A.S.L. CN1  
Azienda Sanitaria Locale  
di Cuneo, Mondovì e Savigliano

# *Il ruolo dei genitori nella promozione dello sviluppo del linguaggio*

*Dr.ssa Silvana Garello*

Torino 14.6.2019

S.C. di Neuropsichiatria Infantile ASL CN1, sedi di  
Mondovì/Cuneo, Direttore Dott. Franco Fioretto



*“ Il linguaggio è un sistema funzionale con tre componenti che interagiscono fra loro: forma, contenuto ed uso, e il Disturbo Specifico di Linguaggio viene interpretato come la mancata integrazione tra questi tre aspetti costitutivi.....*

*Il linguaggio è lo strumento di comunicazione più potente e privilegiato per la specie umana e svolge un ruolo fondamentale anche nei processi di apprendimento e sviluppo della conoscenza, per cui una limitazione nelle sue possibilità di utilizzo determina seri problemi di sviluppo, di comunicazione, di costruzione dell'identità e anche una riduzione delle capacità di adattamento sociale.*

**G. Stella Disturbi specifici del linguaggio e dell'apprendimento -**  
(Psicologia dello sviluppo del linguaggio, De Vescovi- D'amico 2013)

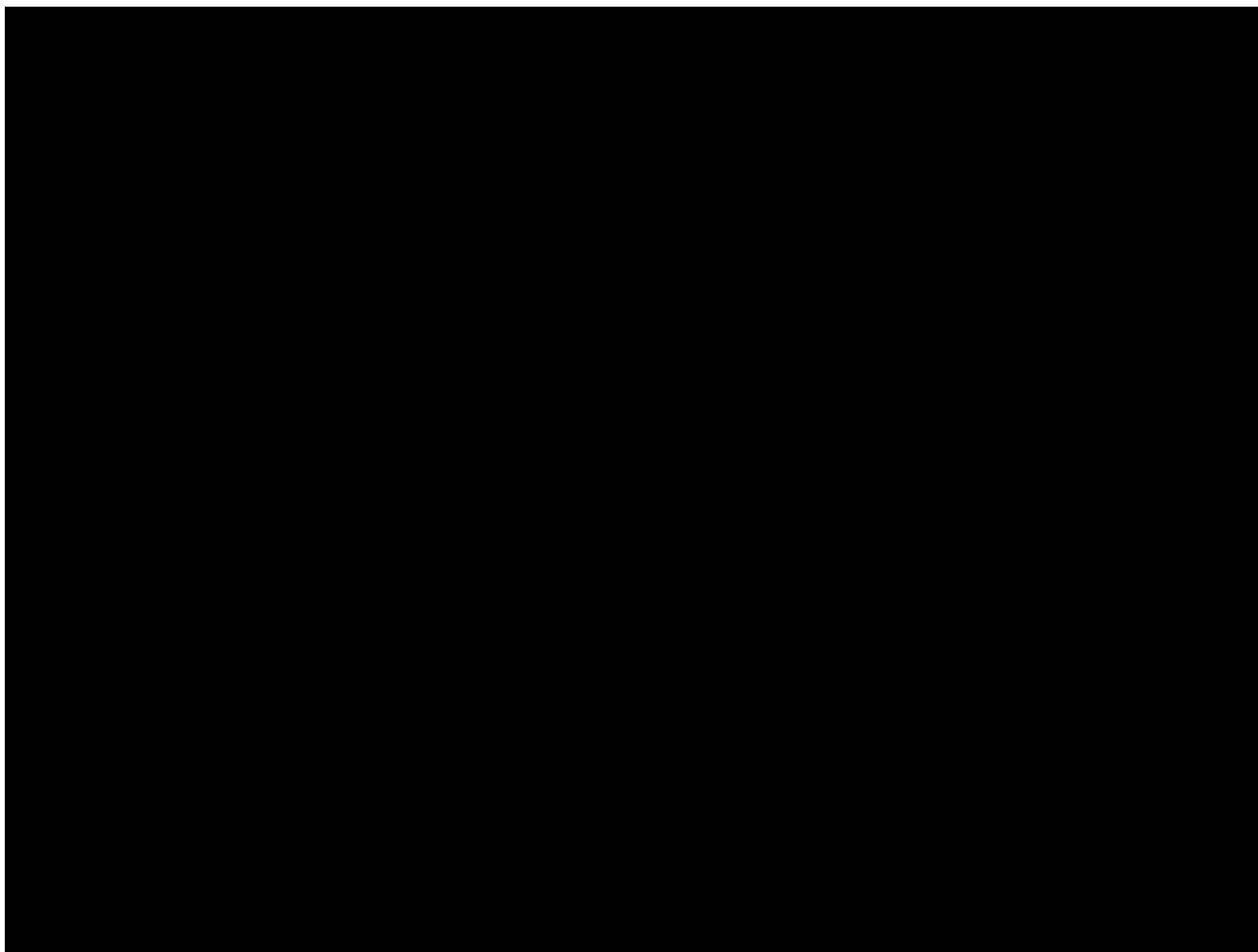
Per Maria Montessori il linguaggio è la base della vita sociale, perchè *"determina quella trasformazione dell'ambiente che noi chiamiamo civilizzazione"*.

Karmiloff-Smith: durante lo sviluppo vi è un processo di progressiva specializzazione delle aree emisferiche e delle funzioni da esse veicolate che è il risultato dell'interazione tra vincoli biologici e l'esperienza (Karmiloff-Smith, 1992)

è oggi ampiamente riconosciuto che lo sviluppo del linguaggio è il risultato dell'interazione tra vincoli biologici ed esperienza



**A.S.L. CN1**  
*Azienda Sanitaria Locale  
di Cuneo, Mondovì e Savigliano*



## Video

Film di F. Truffaut del 1979 “ Il ragazzo selvaggio “ che si ispira al ritrovamento di un ragazzo di 12 anni circa nelle foreste francesi nel 1797.

Il ragazzino non parlava . Itard medico francese cercò di inserirlo in contesti socializzanti e avviarlo all’acquisizione del linguaggio verbale.

In generale I progressi linguistici di Victor furono molto poveri

E' possibile rintracciare, sin dalle prime settimane di vita, un'intelligenza sociale di matrice innata che lo rende pronto ad interagire con i suoi partner (Trevarthen, 1979). Tuttavia, tale predisposizione non sarebbe sufficiente a garantire lo sviluppo delle competenze relazionali del bambino senza il supporto delle interazioni precoci con i *caretaker*

(Papoušek, 2007; Stern, 1998; Trevarthen e Aitken, 2001).

La motivazione innata – *primary activity* (Sander, 1987) a cercare relazioni diadiche e a raggiungere una reciprocità relazionale, costituirebbe pertanto condizione necessaria, ma non sufficiente, per lo sviluppo delle abilità sociali precoci.



**A.S.L. CN1**  
*Azienda Sanitaria Locale  
di Cuneo, Mondovì e Savigliano*





# MAMMESE

Ogni madre lo parla per istinto, basta la sola vista del neonato a farlo salire alle labbra; non esiste una scuola che lo insegni, eppure è un vero e proprio linguaggio, con una sua sintassi, una sua grammatica, un suo vocabolario, il tutto accompagnato da una tipica gestualità del volto e delle mani.

È fatto di parole cantilenate, lunghi sguardi e lunghe pause, parole ripetute, onomatopee e frasi semplici. Quando le madri lo usano la loro voce tocca una tonalità più alta del solito e assume un andamento cantilenante, quasi musicale. Gli studiosi la chiamano *motherese* o *baby talk*, è **la lingua che parlano le madri per comunicare con i bambini piccoli.**

Il repertorio comportamentale, affettivo e linguistico che la madre utilizza per strutturare e mantenere le interazioni con il bambino nei diversi contesti interattivi riveste una particolare importanza, considerato in generale il carattere di quasi esclusività della figura materna nelle esperienze interattive dei bambini nei primi dodici mesi di vita (Stern, 1995). Questo vale soprattutto per gli scambi socio-affettivi più intimi, quali le interazioni faccia a faccia o i comportamenti di attaccamento (Stern, 1995). Man mano che le interazioni madre-bambino si ripetono, il bambino sviluppa delle «aspettative» sulle azioni e le intenzioni.

...ma l'efficacia della comunicazione non dipende esclusivamente dal bambino o dal caregiver, ma implica reciprocità e negoziazione reciproca.

I cambiamenti evolutivi nel bambino elicitano cambiamenti nei comportamenti di *scaffolding* del genitore che, a loro volta, influenzano le abilità emergenti del bambino. In questo modo, il bambino e il suo partner cambiano in continuazione e si influenzano reciprocamente, in un processo tale per cui le abilità precoci preparano e sostengono lo sviluppo delle abilità successive

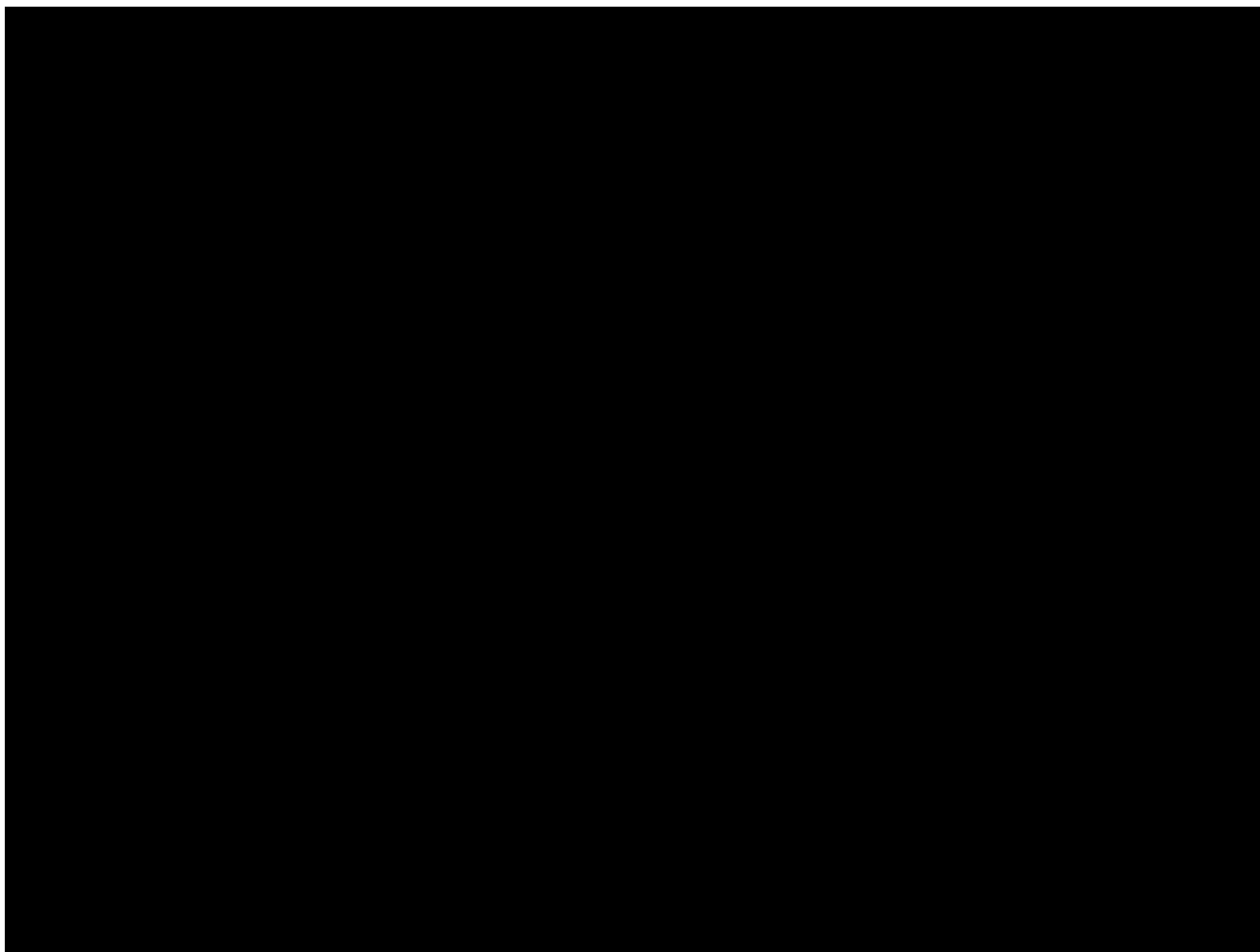
(Kublin, Wetherby, Crais e Prizant, 1989):

(Warren e Yoder, 1998; Wetherby, Warren e Reichle, 1998).

Le iniziative e le reazioni della madre, sperimentate ripetutamente nel corso degli scambi comunicativi precoci, diventano quindi una costante dell'ambiente interattivo, elementi distintivi dei processi di micro-regolazione che si attivano per aggiustare le interazioni reciproche. All'interno di tali processi di micro-regolazione si viene a creare il repertorio sociocomunicativo del bambino (Stern, 1995).



**A.S.L. CN1**  
*Azienda Sanitaria Locale  
di Cuneo, Mondovì e Savigliano*



## Video

Esperimento “Still Face” Edward Tronick

Cosa succede nel momento in cui la madre smette di interagire con il figlio?

Il bambino aumenta propri livelli di arousal e stress quando la madre smette di interagire con lui. Si attiva per richiamare attenzione poi si frustra, piange.

Contesti interattivi privilegiati per lo sviluppo di abilità socio-comunicative precoci sembrano essere costituiti dall'alimentazione e dal gioco.

L'alimentazione è considerata un'attività particolarmente favorevole per la relazionalità emergente, in quanto fornisce numerose opportunità per la creazione di un «ritmo» interattivo condiviso tra madre e figlio. Daniel

Stern (1998) lo paragona ad un «ritmo di danza», in cui i due partner si adattano attraverso un *turn-taking* caratterizzato da alternanza e reciprocità che costituisce una base importante per lo sviluppo delle abilità sociali e comunicative successive (Kaye, 1982).



**A.S.L. CN1**  
Azienda Sanitaria Locale  
di Cuneo, Mondovì e Savigliano







**A.S.L. CN1**  
Azienda Sanitaria Locale  
di Cuneo, Mondovì e Savigliano



Giochi per stimolare le prassie

Alimentazione

Masticazione

Ciuccio biberon

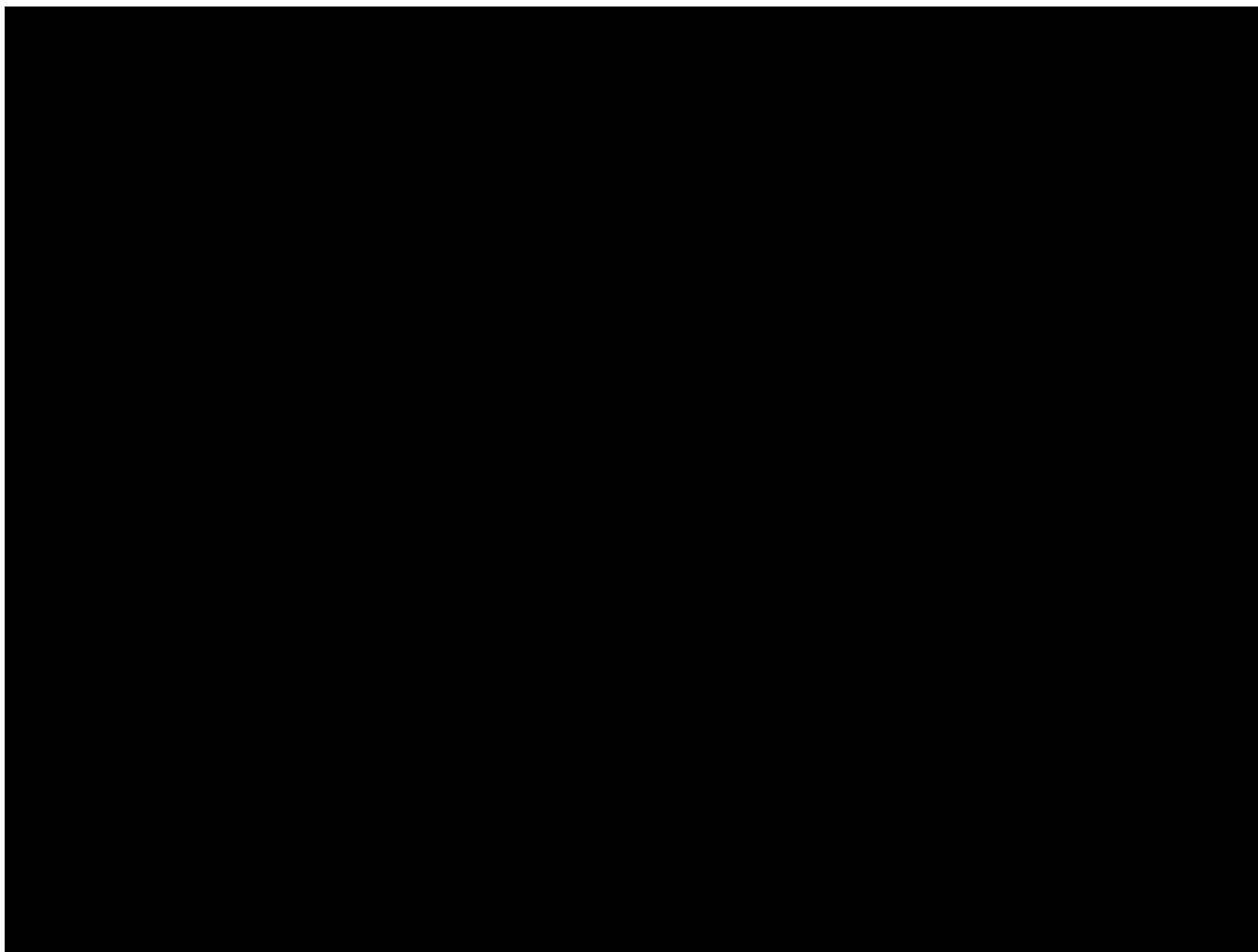
# GIOCO

Il gioco è un'attività fine a se stessa, che viene compiuta per il puro piacere di essere eseguita, all'interno di una cornice di affettività positiva e di gratificazione per entrambi i partner (Stern, 1995).

Inoltre, il gioco avviene all'interno di routine interattive (Bruner, 1983), nel corso delle quali il mantenere un focus di attenzione comune con il proprio partner orienta il bambino nel percepire rapidamente l'oggetto di interesse dell'altro, facilitando la localizzazione del referente e promuovendo pertanto le abilità di attenzione congiunta, fondamentali per lo sviluppo di abilità comunicative più mature (Markus-Meyer, Mundy, Morales, Delgado e Yale, 2000).



**A.S.L. CN1**  
*Azienda Sanitaria Locale  
di Cuneo, Mondovì e Savigliano*



# Quando le cose vanno bene

Video di Marta 2 anni 10 mesi.

Il genitore ha un ruolo importante.

Rendere l'ambiente domestico un luogo comunicativo

Etichettare attività e ambienti

Suggerire attività di gioco,

Coinvolgere la famiglia nel training riabilitativo

Fare eseguire compiti comunicativi e di stimolazione senso-motoria

Attenzione al contesto di vita della famiglia.



**A.S.L. CN1**  
Azienda Sanitaria Locale  
di Cuneo, Mondovì e Savigliano





**A.S.L. CN1**  
Azienda Sanitaria Locale  
di Cuneo, Mondovì e Savigliano





GIOCHI CHE FAVORISCONO  
L'INTERSOGGETTIVITA'

GIOCHI CHE FAVORISCONO LA  
CONOSCENZA DELL'AMBIENTE  
ATTRAVERSO ALTRI CANALI  
SENSORIALI

GIOCHI CHE STIMOLANO L'EVOLUZIONE  
GLOBALE DEL BAMBINO.

Storie semplici

Se serve con

simboli

Drammatizzazione

Immagini

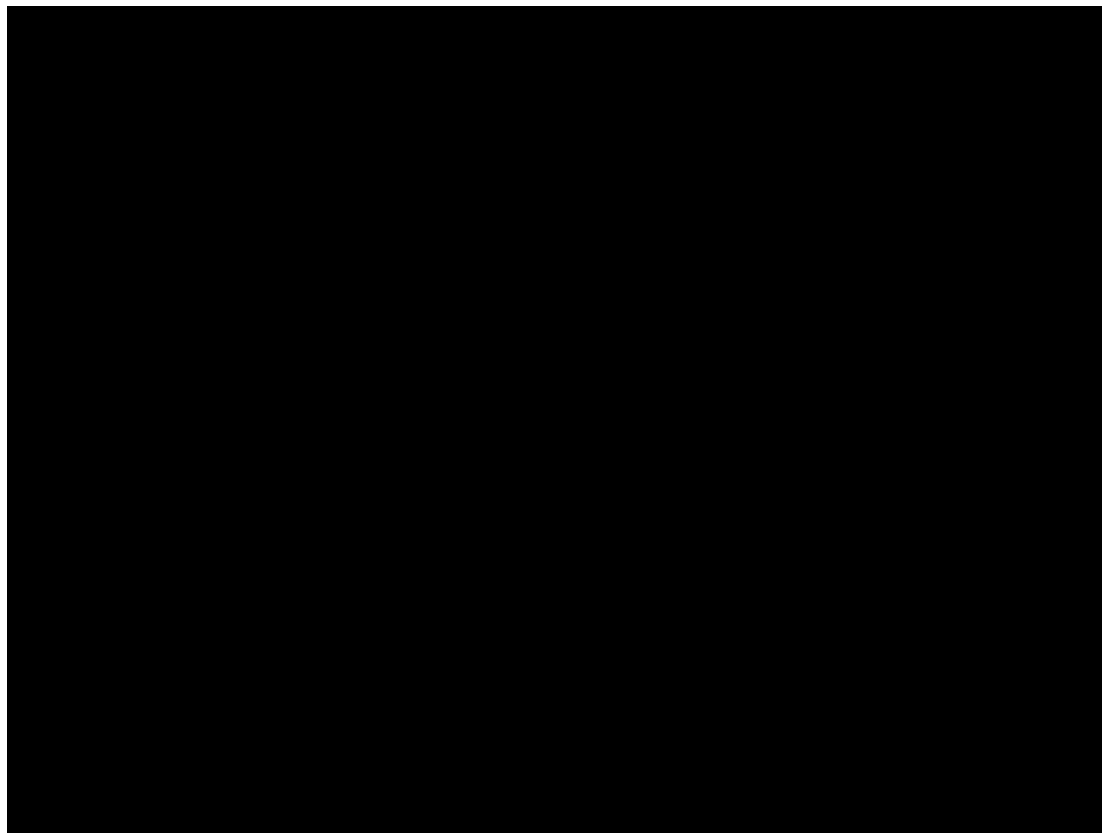
Canzoncine

filastrocche

Memory, tombole, domino, giochi per  
espandere il lessico.

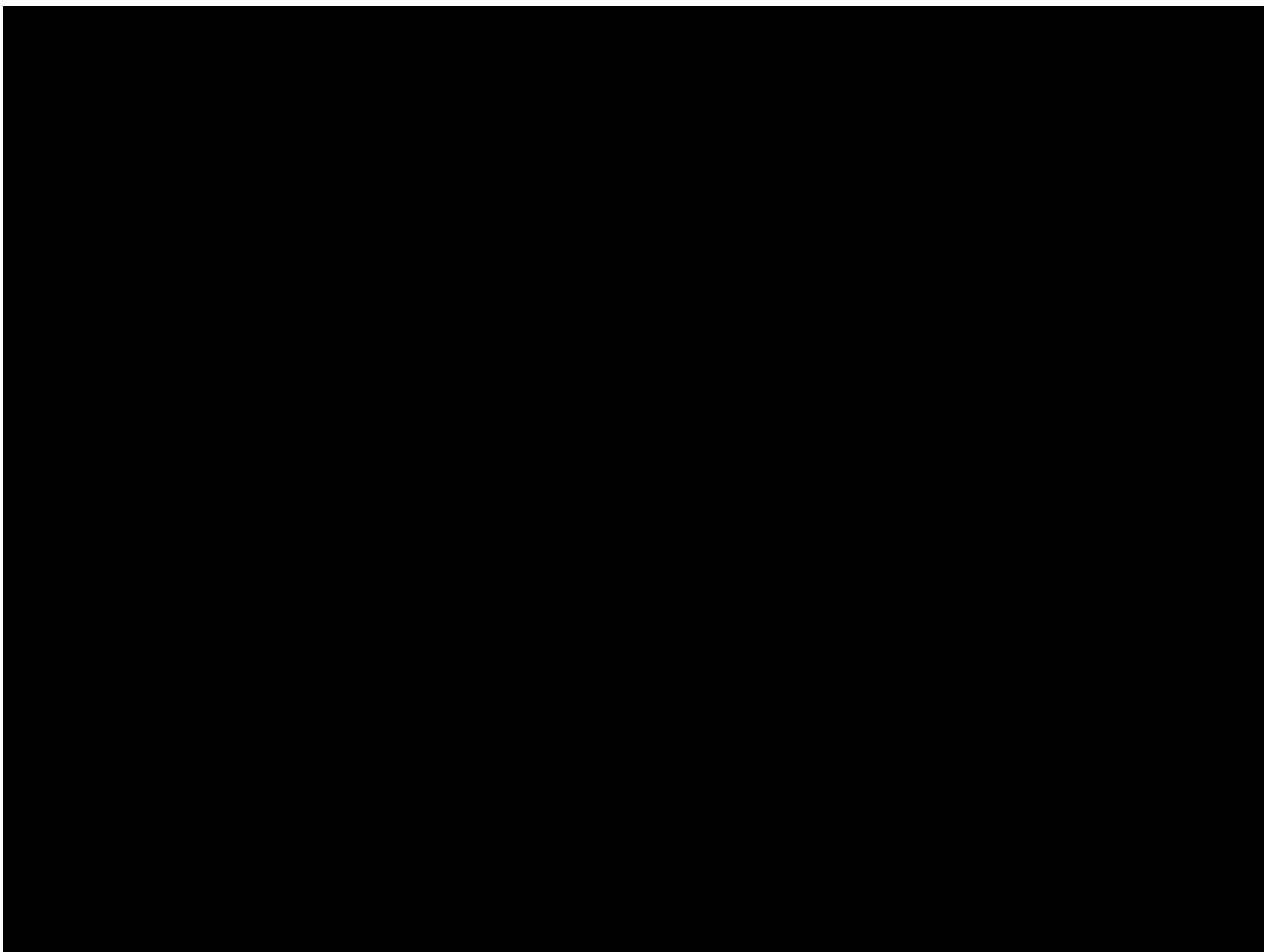


**A.S.L. CN1**  
*Azienda Sanitaria Locale  
di Cuneo, Mondovì e Savigliano*





**A.S.L. CN1**  
*Azienda Sanitaria Locale  
di Cuneo, Mondovì e Savigliano*



## Video Carla

[JAMA Pediatr.](#) 2019 May 20. doi: 10.1001/jamapediatrics.2019.1197. [Epub ahead of print]

## Association of Parent Training With Child Language Development: A Systematic Review and Meta-analysis.

Roberts MY<sup>1</sup>, Curtis PR<sup>1</sup>, Sone BJ<sup>1</sup>, Hampton LH<sup>1</sup>.

### Author information

#### Abstract

**IMPORTANCE:** Training parents to implement strategies to support child language development is crucial to support long-term outcomes, given that as many as 2 of 5 children younger than 5 years have difficulty learning language.

**OBJECTIVE:** To examine the association between parent training and language and communication outcomes in young children.

**DATA SOURCES:** Searches of ERIC, Academic Search Complete, PsycINFO, and PsycARTICLES were conducted on August 11, 2014; August 18, 2016; January 23, 2018; and October 30, 2018.

**STUDY SELECTION:** Studies included in this review and meta-analysis were randomized or nonrandomized clinical trials that evaluated a language intervention that included parent training with children with a mean age of less than 6 years. Studies were excluded if the parent was not the primary implementer of the intervention, the study included fewer than 10 participants, or the study did not report outcomes related to language or communication.

**DATA EXTRACTION AND SYNTHESIS:** Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses (PRISMA) guidelines were applied to a total of 31 778 articles identified for screening, with the full text of 723 articles reviewed and 76 total studies ultimately included.

**MAIN OUTCOMES AND MEASURES:** Main outcomes included language and communication skills in children with primary or secondary language impairment and children at risk for language impairment.

**RESULTS:** This meta-analysis included 59 randomized clinical trials and 17 nonrandomized clinical trials including 5848 total participants (36.4 female [20.8%]; mean [SD] age, 3.5 [3.9] years). The intervention approach in 63 studies was a naturalistic teaching approach, and 16 studies used a primarily dialogic reading approach. There was a significant moderate association between parent training and child communication, engagement, and language outcomes (mean [SE] Hedges *g*, -0.33 [0.06];  $P < .001$ ). The association between parent training and parent use of language support strategies was large (mean [SE] Hedges *g*, 0.55 [0.11],  $P < .001$ ). Children with developmental language disorder had the largest social communication outcomes (mean [SE] Hedges *g*, 0.37 [0.17]); large and significant associations were observed for receptive (mean [SE] Hedges *g*, 0.92 [0.30]) and expressive language (mean [SE] Hedges *g*, 0.83 [0.20]). Children at risk for language impairments had moderate effect sizes across receptive language (mean [SE] Hedges *g*, 0.28 [0.15]) and engagement outcomes (mean [SE] Hedges *g*, 0.36 [0.17]).

**CONCLUSIONS AND RELEVANCE:** The findings suggest that training parents to implement language and communication intervention techniques is associated with improved outcomes for children and increased parent use of support strategies. These findings may have direct implications on intervention and prevention.

Allamandri V. “Imparo a leggere giocando” Ed Esperienze

Manuale di neuropsicologia dell'età evolutiva, a cura di G. Sabbadini, Zanichelli, 1995

Parole e frasi ne “primo vocabolario del bambino”, M. C. Caselli, P. Pasqualetti, S. Stefanini, Ed FrancoAngeli, 2007

Camaioni (a cura di ) “Psicologia dello sviluppo del linguaggio”. Il Mulino.2001

Stella G. “I disturbi del linguaggio”. In: Baldini L. Psicologia evolutiva e disturbi di sviluppo nell'infanzia. Il Pensiero Scientifico Editore. 1995

Perrotta e Brignola “Giocare col le parole” Ed. Erickson, 2000

Freccero et al. “Sviluppare le competenze semantico-lessicali” Ed. Erickson, 2011

Dutto e Rinaudo “Storie con pressie e onomatopree” Ed. Erickson, 2016



Recente indagine rivolta ai genitori - sia quelli che afferiscono agli studi dei pediatri di famiglia, sia coloro che utilizzano i siti web e i social media del programma Nati per Leggere e del Centro per la Salute del Bambino Onlus - ha rilevato:

I devices digitali vengono utilizzati anche dai bambini di età inferiore ad un anno in una percentuale variabile tra il 17 ed il 30%, percentuale che sale fino a più del 60% a partire dall' anno di età.

Dall' indagine è emerso che i bambini utilizzano i devices per più di un'ora al giorno nel 15% dei casi tra 1 e 2 anni di età, e oltre al 25 % tra i due e tre anni.

La **Società Italiana di Pediatria** per la prima volta si esprime con un **documento ufficiale sull'uso dei media device (cellulare, smartphone, tablet, pc ecc.) nei bambini da 0 a 8 anni di età**. Il Position Statement dei pediatri italiani, pubblicato oggi sulla rivista ***Italian Journal of Pediatrics*** (<https://rdcu.be/Xx8t>) viene presentato a Roma in occasione del 74° Congresso Italiano di Pediatria ed è il frutto di un'approfondita analisi della letteratura scientifica che ha indagato sia gli effetti positivi sia quelli negativi sulla salute fisica e mentale dei bambini al fine di stabilire l'età più appropriata per l'esposizione ai media device e le corrette modalità.

**No a smartphone e tablet prima dei due anni, durante i pasti e prima di andare a dormire. Limitare l'uso a massimo 1 ora al giorno nei bambini di età compresa tra i 2 e i 5 anni e al massimo 2 ore al giorno per quelli di età compresa tra i 5 e gli 8 anni:** sono le principali raccomandazioni della SIP. Il documento dei pediatri **sconsiglia inoltre programmi con contenuti violenti e soprattutto l'uso di telefonini e tablet per calmare o distrarre i bambini**. No al cellulare "pacificatore". **Si, invece, all'utilizzazione di applicazioni di qualità da usare insieme ai genitori.**



*“E’ importante porre ai bambini dei limiti e trovare dei modi alternativi per intrattenerli e calmarli, così come si rivela preziosa la partecipazione educativa dei genitori all’esperienza digitale dei figli. Ma soprattutto i genitori dovrebbero dare il buon esempio, limitando l’utilizzo dei media device perché i bambini sono grandi imitatori”, aggiunge **Elena Bozzola.***

# L'utilizzo dei dispositivi digitali nei bambini tra 6 e 36 mesi di età è associato ad una riduzione del sonno e a difficoltà dell'addormentamento

*Chen H, Cheung CHM, Bedford R, Saez De Urabain I et al.*

**Daily touchscreen use in infants and toddlers is associated with reduced sleep and delayed sleep onset**

*PLoS One*. 2017 Apr 13;7:46104; doi: 10.1038/srep46104

## **O**biiettivo (con tipo studio)

Studio osservazionale retrospettivo per valutare la possibile associazione tra utilizzo giornaliero dei dispositivi digitali touch-screen (digital device, DD) e il sonno nei bambini tra 6 e 36 mesi di età.

## **P**opolazione

715 coppie di genitori inglesi con bambini di età compresa tra 6 e 36 mesi, arruolati utilizzando gli indirizzi di siti per i genitori di università Inglesi, di agenzie e di riviste per l'infanzia, hanno risposto ad un questionario online.

## **E**sposizione

E' stato valutato il tempo giornaliero di utilizzo dei DD e di esposizione alla televisione.

## **O**utcome/**E**siti

Mediante l'utilizzo di un questionario validato (The Brief Screening Questionnaire for Infant Sleep Problems) sono stati indagati: la durata del sonno notturno (7.00 pm - 7.00 am) e diurno, il numero di risvegli notturni ed il tempo di addormentamento dei bambini.

Non si sono invece osservate associazioni tra l'utilizzo dei DD e il numero di risvegli notturni.

## **C**onclusioni

Questo studio evidenzia una significativa correlazione tra l'utilizzo dei DD e indicatori importanti di sonno disturbato: minor durata e maggior difficoltà di addormentamento. Gli autori ipotizzano quattro possibili meccanismi per spiegare la correlazione: 1) una semplice riduzione del tempo trascorso per il sonno; 2) l'ipereccitazione causata dal contenuto dei DD utilizzati con i DD; 3) una alterazione del ritmo circadiano causata dalla soppressione della melatonina causata dalla luce blu emessa dai schermi dei DD; 4) alcune caratteristiche familiari, quali ad esempio l'iperattività, che a sua volta dipende dall'ambiente familiare, e che possono produrre problemi del sonno e nello stesso tempo un aumento dell'utilizzo dei devices. Dato che una riduzione della durata del sonno nei primi anni di vita ha conseguenze negative per lo sviluppo, si suggerisce un ulteriore motivo per usare molta cautela con l'uso dei DD nei primi anni di vita.

## **A**ltri studi sull'argomento

L'associazione tra tempo trascorso davanti agli schermi e il sonno nei bambini è stata studiata in altri studi.