

DISTURBO PRIMARIO DEL LINGUAGGIO (DPL) SCHEDA INFORMATIVA

Versione 2 (aggiornamento marzo 2021)

Il Disturbo Primario del Linguaggio è una significativa difficoltà ad acquisire, capire, e usare il linguaggio.

Disturbo Primario del Linguaggio (DPL) è un termine relativamente NUOVO per una condizione che è ormai nota da centinaia di anni. Altri termini per questa condizione ora dismessi sono: disturbo del linguaggio, disturbo specifico del linguaggio (DSL), afasia.

Cinque cose da sapere sul DPL

1. Il DPL è una disabilità nascosta. Chi è affetto dal DPL commette errori quando parla, usa frasi poco elaborate e può addirittura fare fatica ad intrattenere una conversazione. Questi problemi non sempre sono evidenti a chi non è uno specialista.
2. Il DPL si manifesta nella prima infanzia ma persiste in età adulta.
3. Il DPL colpisce persone in tutto il mondo, a prescindere dalla lingua parlata.
4. Il DPL è una condizione comune. Secondo uno studio, 1 bambino su 14 è affetto dal DPL.
5. Il DPL è una condizione seria. Può avere delle ripercussioni sul benessere socio-emotivo e la riuscita scolastica e professionale.

DPL: Cause

- **Componenti genetiche e ambientali:** Mutazioni genetiche plurime aumentano il rischio del DPL. Non sono ancora stati identificati tutti i geni che contribuiscono al problema né in quali combinazioni interagiscano. Il contesto ambientale influisce sull'espressione genica. Ciò significa che la probabilità di essere affetti dal DPL per gli individui che sono a rischio genetico varia a seconda delle caratteristiche ambientali (Spinith et al., 2004). Prendiamo ad esempio il caso di due bambini che abbiano lo stesso elevato rischio genetico di DPL. Se uno dei due nasce prematuro, e quindi ha passato meno tempo in utero, incorrerà in un rischio maggiore (Sansavini et al., 2010). Va ricordato che non c'è una causa unica del DPL e che la combinazione "geni+ambiente" costituisce una probabilità, non una certezza. Sono due le considerazioni da fare: 1) dobbiamo capire più a fondo quali siano le cause del DL, e 2) va sfatato il mito che attribuisce il DPL ai genitori che non parlano e leggono abbastanza ai propri figli.
- **Neurobiologia:** Il DPL, come altre condizioni neuroevolutive, comporta delle differenze nello sviluppo cerebrale. Si tratta di differenze impercettibili che in genere non vengono evidenziate dalle scansioni cerebrali di routine. Alcune delle differenze riguardano le dimensioni della materia grigia e delle diverse aree del cervello, in particolare le aree corticali dei lobi frontali e temporali e lo striato dei gangli della base (Krishnan et al., 2016; Mayes et al., 2015). La ricerca ha ancora molto da imparare sulle caratteristiche dello sviluppo cerebrale dei bambini con il DPL.

DPL: Difficoltà associate

Relazione con altri disturbi: c'è una probabilità statisticamente significativa che il DPL si accompagni ad altri disturbi come la sindrome da deficit di attenzione e iperattività (ADHD dall'inglese Attention Deficit and Hyperactivity Disorder), la dislessia, e i disturbi di apprendimento (Yount et al., 2002). Gli individui affetti dal DPL hanno spesso anche leggere difficoltà motorie (Cheng et al., 2009). Il DPL e i disturbi dello spettro autistico sono condizioni distinte, ma difficoltà linguistiche di tipo pragmatico possono essere presenti in entrambe.

Una differenza significativa è che i comportamenti, le attività, e gli interessi ripetitivi e restrittivi caratterizzano solo l'autismo e non il DPL.

- **Salute mentale:** I bambini con il DPL hanno una maggiore probabilità rispetto ai coetanei senza il DPL di manifestare comportamenti internalizzanti come ansia e depressione, e altresì comportamenti esternalizzanti come l'aggressività. L'incidenza di questi disturbi comportamentali tende ad aumentare con l'età (Curtis et al., 2018). I bambini con il DPL che sono ottimisti, autonomi e hanno buoni rapporti con coetanei e adulti tendono ad avere maggiori capacità di resilienza nei confronti dei problemi di salute mentale (Lyons et al., 2018).

DPL: esiti

- **Letto-scrittura e successo scolastico:** Sebbene in DPL si manifesti nel linguaggio parlato, gli individui affetti dal DPL spesso hanno anche difficoltà con il linguaggio scritto – letto-scrittura e ortografia (Joye et al., 2019; Simkin & Conti-Ramsden, 2006). I processi di letto-scrittura hanno bisogno di una solida base linguistica e di conseguenza i bambini con il DPL sono a rischio sotto questo aspetto.
- **Rapporti sociali:** Il linguaggio è fondamentale per costruire relazioni interpersonali. I bambini con il DPL tendono ad avere maggiori difficoltà ad interagire con i loro coetanei rispetto agli altri bambini (Forrest et al., 2020). Alcuni studi riportano un'incidenza maggiore di bullismo (Rennecke et al., 2019), ma le probabilità di essere vittima di bullismo diminuiscono per coloro che hanno una buona comprensione delle proprie emozioni (van den Bedem et al., 2018).
- **Mondo del lavoro:** Gli adulti con una diagnosi di DPL tendono a svolgere mansioni poco qualificate e a non essere assunti a tempo pieno. Tuttavia, buoni esiti scolastici e lavorativi sono possibili per alcuni adulti con il DPL (Conti-Ramsden et al., 2018). Al momento, troppi studenti con il DPL non hanno ancora il supporto di cui hanno bisogno per ottenere il meglio a scuola e sul lavoro (Dockrell et al., 2019).

DPL: Servizi

- **Diagnosi:** La diagnosi del DPL si basa su dati comportamentali, non su scansioni cerebrali o esami del sangue. Le componenti comportamentali di maggiore interesse sono la capacità di apprendimento, la comprensione, e l'uso del linguaggio parlato e scritto. Di solito il logopedista somministra una serie di test e formula una diagnosi sulla base dei risultati ottenuti, tenendo in considerazione l'età, e in alcuni casi il sesso dell'individuo sottoposto ai test. È inoltre fondamentale valutare l'impatto più generale degli eventuali problemi di comunicazione presenti. A questo scopo il logopedista osserverà le interazioni sociali, considererà i risultati scolastici o la performance sul lavoro, e terrà colloqui con l'interessato o con la sua famiglia. Risultati bassi nei test e l'effetto avverso della compromissione linguistica sulla vita quotidiana possono determinare una diagnosi di DPL (Bishop et al., 2016). A causa della possibile co-morbilità del DPL con altri disturbi, può rendersi necessario valutare altri aspetti oltre al linguaggio, come le capacità motorie e l'attenzione.
- **Intervento:** per risultare efficace l'intervento dev'essere di qualità elevata e di durata sufficiente – attualmente sono numerose le terapie in via di sviluppo (Law et al., 2015). Interventi che prevedono la collaborazione tra logopedisti, insegnanti o insegnanti di sostegno possono migliorare capacità lessicali, le abilità narrative, e la consapevolezza fonologica (Archibald, 2017). I bambini che hanno forme più gravi del DPL possono trarre beneficio da interventi individualizzati da parte di un logopedista (Ebbels et al., 2019).

DPL: Visibilità e la campagna RADLD

- **La necessità di una maggiore consapevolezza del DPL:** Esiste una scarsa consapevolezza pubblica del DPL che si riflette, fra le altre cose, nel modesto numero di diagnosi cliniche e nel numero limitato di studi su questo disturbo (McGregor, 2020). I sostenitori dell'associazione internazionale RADLD lavorano per
-

umentare la consapevolezza del DPL tramite un canale YouTube, un sito web, i social media, e l'annuale Giornata della Consapevolezza del DPL.

Riferimenti bibliografici

Archibald, L. M. (2017). SLP-educator classroom collaboration: A review to inform reason-based practice. *Autism & Developmental Language Impairments*, 2, 2396941516680369.

Bishop, D. V. M., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., & The CATALISE Consortium. (2016). CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study. Identifying language impairments in children. *PLOS One*, 11(7), e0158753. doi:10.1371/journal.pone.0158753

Bishop, D. V. M., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., & The CATALISE Consortium. (2017). Phase 2 of CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*. doi:10.1371/journal.pone.0158753

Cheng, H. C., Chen, H. Y., Tsai, C. L., Chen, Y. J., & Cherng, R. J. (2009). Comorbidity of motor and language impairments in preschool children of Taiwan. *Research in developmental disabilities*, 30(5), 1054-1061.

Conti-Ramsden, G., Durkin, K., Toseeb, U., Botting, N., & Pickles, A. (2018). Education and employment outcomes of young adults with a history of developmental language disorder. *International journal of language & communication disorders*, 53(2), 237-255.

Curtis, P. R., Frey, J. R., Watson, C. D., Hampton, L. H., & Roberts, M. Y. (2018). Language disorders and problem behaviors: A meta-analysis. *Pediatrics*, 142(2).

Dockrell, J. E., Ricketts, J., Palikara, O., Charman, T., & Lindsay, G. A. (2019, April). What drives educational support for children with developmental language disorder or autism spectrum disorder: Needs, or diagnostic category?. In *Frontiers in Education* (Vol. 4, p. 29). Frontiers.

Ebbels, S. H., McCartney, E., Slonims, V., Dockrell, J. E., & Norbury, C. F. (2019). Evidence-based pathways to intervention for children with language disorders. *International journal of language & communication disorders*, 54(1), 3-19.

Forrest, C. L., Gibson, J. L., Halligan, S. L., & St Clair, M. C. (2020). A cross-lagged analysis of emotion regulation, peer problems, and emotional problems in children with and without early language difficulties: Evidence from the millennium cohort study. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 63(4), 1227-1239.

Joye, N., Broc, L., Olive, T., & Dockrell, J. (2019). Spelling performance in children with developmental language disorder: A meta-analysis across European languages. *Scientific Studies of Reading*, 23(2), 129-160.

Krishnan, S., Watkins, K. E., & Bishop, D. V. (2016). Neurobiological basis of language learning difficulties. *Trends in cognitive sciences*, 20(9), 701-714.

Law, Roulstone, & Lindsay, 2015 Integrating external evidence of intervention effectiveness with both practice and the parent perspective: development of 'What Works' for speech, language and communication needs. *Developmental Medicine & Child Neurology* 2015, 57(3), 223-228.

Lyons, R., & Roulstone, S. (2018). Well-being and resilience in children with speech and language disorders. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 61(2), 324-344.

Mayes, A. K., Reilly, S., & Morgan, A. T. (2015). Neural correlates of childhood language disorder: a systematic review. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 57(8), 706-717.

McGregor, K. K. (2020). How We Fail Children With Developmental Language Disorder. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 51*(4), 981-992.

Norbury, C. F., Gooch, D., Wray, C., Baird, G., Charman, T., Simonoff, E., ... Pickles, A. (2016). The impact of nonverbal ability on prevalence and clinical presentation of language disorder: evidence from a population study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12573>

Rennecke, L., Ronniger, P., Petermann, F., & Melzer, J. (2019). Developmental language disorder: Maternal stress level and behavioural difficulties of children with expressive and mixed receptive-expressive DLD. *Journal of communication disorders, 80*, 1-10.

Sansavini, A., Guarini, A., Justice, L. M., Savini, S., Broccoli, S., Alessandrini, R., & Faldella, G. (2010). Does preterm birth increase a child's risk for language impairment?. *Early human development, 86*(12), 765-772.

Simkin, Z., & Conti-Ramsden, G. (2006). Evidence of reading difficulty in subgroups of children with specific language impairment. *Child language teaching and therapy, 22*(3), 315-331.

Spinath, F. M., Price, T. S., Dale, P. S., & Plomin, R. (2004). The genetic and environmental origins of language disability and ability. *Child Development, 75*(2), 445-454.

van den Bedem, N. P., Dockrell, J. E., van Alphen, P. M., Kalicharan, S. V., & Rieffe, C. (2018). Victimization, bullying, and emotional competence: Longitudinal associations in (pre) adolescents with and without developmental language disorder. *Journal of speech, language, and hearing research, 61*(8), 2028-2044

Young, A. R., Beitchman, J. H., Johnson, C., Douglas, L., Atkinson, L., Escobar, M., & Wilson, B. (2002). Young adult academic outcomes in a longitudinal sample of early identified language impaired and control children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 43*(5), 635-645.