

Bilinguismo precoce e Disturbo Specifico del Linguaggio. Somiglianze e differenze.

Maria Vender*, Maria Teresa Guasti**, Maria Garraffa*** e Antonella Sorace****

*Fondazione Marica de Vincenzi onlus, **Università di Milano Bicocca, ***Università di Newcastle e ****
School of Philosophy, Psychology and Language Sciences, Università di Edimburgo

Abstract: It is known that the language of early bilingual children can resemble in certain aspects that of children affected from Specific Language Impairment, rendering it difficult to distinguish properly between the two populations and to identify amongst bilinguals those children who really suffer from a language disorder. Aim of this study was to analyze the performance of a group composed by 120 bilingual preschool children and a control group composed by 40 age-matched unimpaired monolingual children with two clinical markers of SLI in Italian, in order to compare their behaviour to that typically shown by SLI children. Results demonstrated that early bilinguals perform differently from language-disordered children with both clinical markers considered, namely clitic production and nonword repetition, suggesting that it is possible to discriminate between the two populations.

1. Introduzione

Il bilinguismo è la capacità di parlare e comprendere due lingue, indipendentemente dal grado di competenza e dalle lingue parlate. Nonostante sia molto diffuso a livello europeo e mondiale, rappresenta un fenomeno relativamente recente per l'Italia. La situazione è radicalmente cambiata negli ultimi decenni, in seguito ai flussi immigratori che attraversando la penisola hanno avuto un forte impatto anche a livello linguistico, portando all'affiancamento dell'Italiano ad un numero consistente di lingue straniere.

Uno dei punti di interesse nell'analisi dello sviluppo del linguaggio nei bambini bilingui riguarda la possibilità di individuare la presenza di un disturbo del linguaggio nei bilingui.

È noto, infatti, che durante l'acquisizione bilingue, sia bambini che adulti, possono avere prestazioni inferiori a quelle dei monolingui in determinati ambiti linguistici. Nello specifico, è stato dimostrato che il vocabolario dei bilingui nelle singole lingue è generalmente inferiore a quello dei monolingui e che la loro prestazione nei test di vocabolario ricettivo tende ad essere inferiore alla norma (Oller et al. 2007, Bialystok et al. 2010). Anche l'accesso lessicale appare essere più lento e faticoso nei bilingui, che hanno tempi di reazione più lunghi e commettono più errori nei test in cui viene loro richiesto di nominare rapidamente oggetti o figure (Gollan and Kroll, 2001, Bialystok 2008). I bilingui sembrano avere inoltre maggiori difficoltà in alcuni ambiti della morfosintassi, come nella produzione e l'interpretazione di espressioni anaforiche (Serratrice et al. 2004, Sorace et al. 2009, Sorace 2011).

Riassumendo, quindi, i bilingui possono manifestare delle debolezze rispetto ai monolingui, soprattutto nelle prime fasi dell'acquisizione della seconda lingua, nell'ambito lessicale e nella competenza morfosintattica

La loro prestazione appare in certi aspetti simile a quella dei bambini che soffrono di Disturbo Specifico del Linguaggio (DSL), rendendo talvolta difficile il poter discriminare correttamente fra le due popolazioni.

Il DSL è un disturbo evolutivo del linguaggio che colpisce circa il 7% della popolazione e che è caratterizzato da abilità linguistiche sotto la norma attesa per l'età di riferimento, in assenza di deficit cognitivi, fisici e neurologici (Leonard, 1998; Rice 2004). I bambini con diagnosi di DSL presentano un ritardo nello sviluppo linguistico che non si risolve nel tempo e che colpisce in particolare la competenza lessicale e il dominio morfosintattico. Proprio come i bambini bilingui, anche i bambini con DSL tendono ad avere un vocabolario inferiore alla norma, tempi di reazione più lunghi nei test di accesso lessicale e difficoltà morfosintattiche sia a livello di comprensione che di produzione. Simili parallelismi sono stati

evidenziati anche a livello cross-linguistico, in particolare nella morfologia flessiva: sia bilingui che bambini con DSL hanno difficoltà nella produzione di morfemi flessionali e derivazionali (Paradis and Crago 2000), nei test in cui viene richiesto loro di dare giudizi di grammaticalità su usi scorretti di tali morfemi (Paradis et al. 2008), e nell'acquisizione della struttura della frase (Håkanson 1993, 2001).

La presenza di tali somiglianze tra lo sviluppo del linguaggio nei bilingui e i tratti che caratterizzano il DSL può rendere particolarmente difficile individuare il DSL nei bambini bilingui, ostacolando il percorso di diagnosi con il rischio di sovrastimare la presenza del disturbo, identificando come DSL anche i bilingui che non lo sono, o al contrario di sottostimarla, non riconoscendo il DSL nei bambini che ne sono effettivamente colpiti.

Tali difficoltà sono principalmente dovute all'assenza di strumenti diagnostici specificamente studiati per identificare i disturbi del linguaggio nei bilingui e alla scarsa presenza di dati normativi sullo sviluppo tipico dell'acquisizione della L2 ai primi stadi (Bedore and Peña 2008). D'altro canto non è appropriato confrontare la prestazione dei bambini bilingui con quella dei monolingui: molti bambini bilingui tendono a ottenere punteggi bassi nei test linguistici, con il rischio di confondere la loro immaturità linguistica nella L2 con la presenza di un disturbo del linguaggio. È pertanto necessario individuare strumenti adeguati per un'identificazione più efficace del DSL nei bambini bilingui.

In quest'ottica, riveste particolare importanza lo studio dei marcatori clinici, strutture linguistiche che permettono di distinguere i bambini con DSL dai bambini con sviluppo linguistico nella norma con alti livelli di sensibilità e specificità. Analizzare la prestazione dei bilingui con i marcatori clinici del DSL e confrontarla con quella dei coetanei monolingui può fornire dati molto interessanti per lo sviluppo di strumenti diagnostici volti ad identificare il DSL nei bilingui.

In questo spirito, la presente ricerca ha avuto l'obiettivo di studiare la prestazione dei bilingui attraverso l'uso di due marcatori clinici del DSL in Italiano, la produzione di pronomi clitici oggetto e la ripetizione di non parole, in modo da individuare somiglianze e differenze sia fra bilingui e monolingui che fra bilingui e bambini con DSL.

2. I marcatori clinici del DSL in italiano

La ricerca sui marcatori clinici del DSL ha riscosso interesse sul piano internazionale per il suo ruolo cruciale nell'accurata identificazione del disturbo. Analizzare la prestazione di un bambino con i marcatori clinici permette, infatti, di riconoscere in maniera precoce e accurata la presenza di un DSL.

Dato che il Disturbo Specifico del Linguaggio è un deficit di tipo essenzialmente linguistico, i marcatori clinici spesso differiscono da lingua a lingua. La ricerca condotta sull'Italiano ha identificato che per questa lingua i marcatori particolarmente sensibili sono la produzione di pronomi clitici e la ripetizione di non parole, quest'ultima utilizzata anche in altre lingue.

2.1. La produzione di pronomi clitici oggetto

I pronomi clitici italiani sono pronomi monosillabici e prosodicamente deboli dal punto di vista fonologico, che non possono presentarsi in isolamento.

A livello sintattico si presentano in posizione preverbale con i verbi finiti, come in (1), e postverbale con i verbi di modo non finito, come in (2).

(1) Il nonno la bacia

(2) Il nonno vuole baciarla

A livello morfologico sono soggetti a flessione sia per il genere che per il numero, e si presentano in 4 forme: *lo* (maschile singolare), *la* (femminile singolare), *li* (maschile plurale) and *le* (femminile plurale). Con i tempi composti, come il *Passato Prossimo*, anche il participio passato deve essere opportunamente flesso sia per il genere che per il numero.

(3) Il nonno la ha baciata

Dal punto di vista pragmatico, i pronomi clitici sono usati per riferirsi ad antecedenti molto salienti che sono già stati introdotti nel discorso (Ariel 1994). In tali contesti, solo l'utilizzo del pronome clitici, è appropriato; al contrario, l'uso di pronomi tonici e sintagmi nominali non è percepito come felice dal punto di vista pragmatico, come esemplifico dagli esempi seguenti.

(4) Cosa fa il nonno alla bambina?

(5) La bacia

(6) *Bacia

(7) ?Bacia lei.

(8) ?Bacia la bambina.

Si noti che solo la frase in (5) è una risposta appropriata alla domanda in (4). Al contrario, la frase in (6) in cui il clitico è stato omissso risulta agrammaticale, mentre l'uso del pronome tonico in (7) e del sintagma nominale in (8) sono percepite come inappropriate e ridonanti.

Riassumendo, la produzione di pronomi clitici oggetto in Italiano richiede una competenza linguistica sofisticata, poiché presuppone conoscenze di tipo sintattico, morfologico e pragmatico.

I bambini monolingui italiani con sviluppo linguistico nella norma producono i primi pronomi clitici oggetto intorno ai due anni di età. La presenza nelle loro produzioni di un pronome clitico. Quando producono i clitici, non commettono errori di posizionamento, e li utilizzano correttamente al posto del corrispondente pronome tonico (Guasti 1993/1994; Schaeffer 2000; Caprin and Guasti 2009; Moscati and Tedeschi 2009).

Tuttavia, le ricerche hanno riportato un periodo di utilizzo opzionale del clitico, che può essere talvolta omissso, fino ai 4 anni di età; sono stati osservati anche occasionali errori di flessione del clitico fino ai 3-4 anni, con miglioramenti e progressi costanti nel corso della crescita.

La produzione dei clitici risulta invece particolarmente difficoltosa nei bambini con DSL, che manifestano una tendenza persistente ad omettere il clitico, producendo frasi come (6) riportata sopra, che non contengono l'argomento interno e che risultano pertanto agrammaticali in italiano.

Bortolini e colleghi (Bortolini et al. 2002, 2006) hanno testato la produzione di pronomi clitici in bambini con sviluppo linguistico tipico e bambini con DSL di età compresa fra i 3;7 e i 5;5 anni utilizzando un test di elicitazione in cui ai bambini venivano mostrati due disegni e veniva loro richiesto di completare una frase del tipo: "*Qui la bambina compra il gelato e qui...*" dove la risposta target dovrebbe essere "*lo mangia*". I risultati di questo studio mostrano che i bambini senza disturbi linguistici producono la frase corretta nel 91% dei casi, mentre i bambini con DSL producono il clitico target solo nel 19% dei casi, commettendo errori di omissione. La loro prestazione è inferiore anche a quella di bambini più piccoli, di età compresa fra i 2;10 e i 4 anni, che producono il 72% delle frasi target. Un'analisi di regressione logistica ha dimostrato che la produzione di clitici oggetto è un marcatore clinico per il DSL in italiano, con eccellente grado di sensibilità (91,91%) e specificità (100%).

Uno studio più recente (Arosio et al. 2014) ha evidenziato che le difficoltà riscontrate nei bambini con DSL in età prescolare persistono anche negli anni successivi, confermando come la produzione di clitici sia un marcatore clinico del DSL anche a 7 anni di età, con alti livelli di sensibilità e specificità (entrambi al

93,8%). Anche a questa età i bambini con DSL hanno difficoltà a produrre i pronomi clitici quando viene loro richiesto di rispondere alla domanda “*Cosa fa il bambino alla farfalla?*” davanti ad un’immagine raffigurante un bambino che prende la farfalla. In questo caso, i bambini non producono la frase target “*La prende*” come i loro coetanei, ma tendono ad utilizzare il corrispettivo sintagma nominale come in “*Prende la farfalla*”, pronunciando pertanto una frase inappropriata in Italiano.

Riassumendo, la produzione di clitici è un buon marcatore clinico per il DSL in Italiano; a differenza dei monolingui con sviluppo linguistico tipico, i bambini con DSL tendono ad evitare la produzione dei pronomi clitici, omettendoli in età prescolare e sostituendoli con un sintagma nominale in età scolare.

2.2. Ripetizione di non parole

Nei test di ripetizione di non parole è richiesto ai partecipanti di ripetere stringhe di suoni pronunciabili ma privi di significato, che rispettano i vincoli fonotattici della loro lingua nativa. Questo tipo di test misura l’abilità di immagazzinare e recuperare dalla memoria a breve termine informazioni di tipo verbale ed è quindi un grado di fornire un indice particolarmente puro della memoria fonologica del soggetto. Nella ripetizione di non parole, infatti, non è possibile sfruttare indizi di tipo semantico, ma si è costretti a focalizzare l’attenzione sulla forma fonologica dello stimolo da ricordare.

Numerosi studi hanno dimostrato che la memoria fonologica è fortemente implicata nell’acquisizione del linguaggio: nello specifico, i bambini con elevate abilità di ripetizione di non parole tendono ad avere un vocabolario ricettivo più esteso (Gathercole and Baddeley 1990, Gathercole et al. 1992), sono avvantaggiati nell’apprendimento di nuove parole (Michas and Henry 1994) e producono frasi più lunghe e più complesse dal punto di vista grammaticale, rispetto ai coetanei che hanno ottenuto punteggi inferiori (Adams and Gathercole 1995, 2000).

Inoltre, la ripetizione di non parole è un compito difficoltoso per gli individui che presentano vari tipi di disturbi linguistici: prestazioni scarse nella ripetizione di non parole sono state riportate nei dislessici (Vender 2011, Snowling 1981, Roodenrys and Stokes 2001) e nei bambini con DSL. La ripetizione di non parole nei bambini con DSL è tanto compromessa da essere stata identificata come un marcatore clinico del DSL in varie lingue (Bishop et al. 1996, Conti-Ramsden 2003; Coady and Evans 2008), incluso l’Italiano. Nello specifico, Bortolini e colleghi (2006) hanno dimostrato che i bambini italiani con DSL hanno notevoli difficoltà in questo compito, discostandosi significativamente dai coetanei con sviluppo linguistico tipico. La ripetizione di non parole può pertanto essere ritenuta un buon marcatore clinico del DSL in italiano, con valori di sensibilità e specificità superiori all’80%.

3. La ricerca

Obiettivo della ricerca era quello di identificare il profilo linguistico tipico dei bambini bilingui con sviluppo nella norma, in modo da distinguerli dai bambini che soffrono di DSL. In quest’ottica, sono state analizzate le prestazioni dei bilingui con due marcatori clinici del DSL in italiano, quali la produzione di pronomi clitici oggetto e la ripetizione di non parole.

3.1. Partecipanti

Il protocollo sperimentale è stato sottoposto a 120 bambini bilingui di età prescolare che stanno acquisendo l’Italiano come lingua seconda. I bambini bilingui sono stati suddivisi in 4 gruppi a seconda della loro L1 di partenza: 40 parlanti di albanese (ALB; età media 59 mesi, $ds = 8,43$), 40 parlanti di arabo (ARA; età media 57 mesi, $ds = 6,14$) and 40 parlanti di rumeno (RUME; età media 58 mesi, $ds = 7,42$).

La loro prestazione è stata confrontata con quella di un gruppo di controllo costituito da 40 bambini monolingui della stessa età (MON; età media 58 mesi, ds = 6.36). Tutti i bambini frequentavano Scuole d'Infanzia nella Provincia di Trento.

In modo da garantire omogeneità dal punto di vista cognitivo, escludendo dal campione eventuali bambini con sviluppo cognitivo inferiore alla norma, a tutti i partecipanti è stato somministrato il test delle Matrici Progressive Colorate di Raven (Raven et al. 1998) che misura le abilità cognitive non verbali. 4 bambini (1 parlante di arabo, 2 parlanti di rumeno e 1 monolingue) sono stati esclusi dal campione, in quanto il loro punteggio era inferiore ad 1,5 ds rispetto alla media attesa per l'età di riferimento.

Informazioni dettagliate in merito all'esposizione all'Italiano dei bambini bilingui sono state raccolte somministrando una versione del questionario Utrecht Bilingual Language Exposure Calculator (UBiLEC) sviluppato da Unsworth (Unsworth, 2011, Unsworth et al. 2012) tradotto in Italiano per lo studio. Il questionario è stato compilato dai genitori con l'obiettivo di raccogliere informazioni generali sull'esposizione all'Italiano dei bambini, sull'età alla prima esposizione, sulla quantità e la qualità dell'esposizione, considerando sia l'indice tradizionale che quello cumulativo¹. Tutti i bilingui che hanno preso parte al nostro studio avevano almeno un anno di esposizione all'Italiano. L'età alla prima esposizione varia considerevolmente all'interno del campione: la maggior parte dei bambini sono stati esposti all'Italiano nel momento di ingresso alla Scuola d'Infanzia (a circa 30-42 mesi), ma alcuni bambini sono stati esposti all'Italiano dalla nascita, soprattutto coloro che hanno fratelli e sorelle maggiori e che quindi conoscono già l'Italiano e lo parlano a casa. L'analisi statistica ha rivelato che non ci sono differenze significative fra i tre gruppi rispetto all'età alla prima esposizione e all'indice tradizionale, mentre ci sono differenze rispetto alla quantità di esposizione e all'indice cumulativo. Nello specifico è emerso che i bambini dei gruppi parlanti di albanese e rumeno hanno ricevuto maggiore esposizione all'Italiano rispetto ai coetanei del gruppo parlante di Arabo; nonostante tutti i bambini siano stati esposti generalmente alla stessa età all'Italiano, la lingua madre tende infatti ad essere utilizzata maggiormente nelle famiglie parlanti di Arabo.

Informazioni più precise rispetto alla competenza linguistica in Italiano dei partecipanti al nostro studio sono state raccolte tramite la somministrazione di un test di vocabolario ricettivo standardizzato (PPVT-R, Peabody Picture Vocabulary Test – Revised, Stella et al. 2000) e un test di comprensione (una selezione per bambini del testo COMPRENDO, Cecchetto et al. 2012).

Nel PPVT-R al bambino viene mostrata una pagina con quattro immagini di oggetti o azioni e gli viene richiesto di scegliere quello che rappresenta la parola pronunciata dall'esaminatore. Anche nel test COMPRENDO al bambino sono presentate quattro immagini che ritraggono dei personaggi intenti a compiere un'azione e gli viene richiesto di indicare quella corrispondente ad una frase pronunciata dall'esaminatore. La selezione proposta ai partecipanti al nostro studio esamina la comprensione di 7 strutture linguistiche, quali frasi attive, passive, dative, coordinate, relative periferiche soggetto e oggetto, e frasi con flessione verbale, per un totale di 21 item.

L'analisi statistica condotta sui dati indica che la prestazione dei tre gruppi di bilingui nel test di vocabolario ricettivo è, come dimostrato da numerosi altri studi, inferiore a quella dei monolingui. Inoltre, il vocabolario dei parlanti di Arabo è inferiore a quello dei parlanti di Albanese e Rumeno.

Similmente, il punteggio ottenuto dai parlanti di Arabo nel test COMPRENDO è inferiore a quello degli altri due gruppi di bilingui, la cui prestazione è invece statisticamente simile a quella dei monolingui.

Dai due test linguistici somministrati emerge dunque che la competenza linguistica dei parlanti di Albanese e Rumeno è migliore rispetto a quella dei parlanti di Arabo, e nel caso della comprensione si allinea a quella dei coetanei monolingui. La prestazione inferiore dei parlanti di Arabo è presumibilmente dovuta alla minore

¹ *Indice tradizionale* si riferisce alla lunghezza totale dell'esposizione alla seconda lingua che il bambino ha avuto nel tempo e viene generalmente calcolato sottraendo all'età cronologica del bambino l'età alla prima esposizione alla L2. L'*indice cumulativo* fornisce una misura più precisa dell'effettiva esposizione alla L2, considerando altri fattori come: (i) qual è la lingua parlata da genitori, fratelli e parenti al bambino e in quale quantità (ii) se il bambino ha frequentato l'asilo nido, (iii) quale lingua viene utilizzata durante le vacanze, (iv) se guarda la televisione o segue altre attività legate alla dimensione orale e in quale lingua.

esposizione all'Italiano di cui hanno potuto beneficiare fino al momento del test. Ciò è dimostrato dalle correlazioni positive riscontrate fra quantità di esposizione e indice cumulativo da un lato e prestazione nei test PPVT-R e COMPRENDO dall'altro, che evidenziano come i bambini che sono stati più esposti all'italiano hanno una competenza linguistica nella L2 migliore rispetto a quelli che hanno avuto una minore esposizione.

3.2. *Materiali e Procedure*

Nel primo esperimento abbiamo testato la produzione di pronomi clitici oggetto nei bilingui e nei monolingui utilizzando un test di elicitazione. Durante il test, al bambino sono state presentate alcune immagini sullo schermo di un computer mentre l'esaminatore gli raccontava una breve storia in cui due o tre personaggi erano impegnati a compiere un'azione. Per garantire omogeneità, la voce dell'esaminatore, parlante femminile di madrelingua italiana, era registrata e trasmessa attraverso il computer. Al termine del breve racconto, al bambino era richiesto di rispondere ad una domanda su ciò che aveva appena visto. Un esempio del test è riportato di seguito.

- (9) Esaminatore: "In questa storia ci sono un nonno e una bambina.
La bambina vuole baciare il nonno. Guarda adesso cosa succede. Cosa fa la bambina al nonno?"
Target: "Lo bacia"

L'esperimento prevedeva l'elicitazione di 12 frasi contenenti un pronome clitico oggetto: (i) 3 con il maschile singolare "lo", (ii) 3 con il femminile singolare "la", (iii) 3 con il maschile plurale "li" and (iv) 3 con il femminile plurale "le". I 12 item sperimentali erano intervallati da 4 filler. Tutti i verbi utilizzati erano coniugati al tempo presente e obbligatoriamente transitivi. Il test era preceduto da una sessione di training con 5 item sul modello di quelli sperimentali in cui il bambino veniva invitato, qualora non lo avesse fatto spontaneamente, a produrre le frasi con il pronome clitico su indicazione dell'esaminatore.

Nel secondo esperimento abbiamo somministrato ai bambini un test di ripetizione di non parole (NWR, Cornoldi, Miato, Molin and Poli, 2009) in cui era loro richiesto di ripetere ogni non parola pronunciata dall'esaminatore. Il test comprendeva 25 stimoli di crescente lunghezza e complessità, da una a quattro sillabe, per un totale di 60 sillabe.

Per entrambi i compiti, somministrati in due diverse sessioni, ogni bambino è stato testato separatamente in una stanza silenziosa; la durata del test di produzione di clitici era di circa 20-30 minuti, mentre quella del test di ripetizione di non parole era di 10 minuti. Ogni sessione è stata registrata e riesaminata da ricercatori indipendenti.

3.3. *Risultati*

I risultati del test di produzione di clitici hanno dimostrato che i bilingui hanno più difficoltà dei monolingui, producendo un numero significativamente inferiore di clitici corretti.

L'analisi delle tipologie di errori commesse ha dato risultati interessanti. Così come i monolingui, anche i bilingui producono poche costruzioni utilizzando il sintagma nominale in luogo del clitico, e omettono il pronome molto raramente. Confrontando le percentuali di produzione di NP e di omissioni la prestazione dei bilingui appare infatti indistinguibile da quella dei monolingui.

Analizzando la tipologia di errore più frequente commesso dai bilingui, si notano differenze tra i tre gruppi: i parlanti di Albanese e di Rumeno tendono a produrre alte percentuali di clitici errati, commettendo errori di accordo, prevalentemente di genere (e.g. "la bacia" invece di "lo bacia"). Considerando la loro produzione totale di clitici, ovvero sommando quelli errati e quelli corretti, la percentuale di pronomi prodotti è

statisticamente simile a quella dei monolingui. L'errore più comune commesso dai parlanti di Arabo è invece la produzione di frasi irrilevanti (e.g. "è felice" invece di "lo bacia"), seguito dalla produzione di clitici errati. La spiegazione più plausibile per questa differenza fra i tre gruppi di bilingui è che la prestazione inferiore dei parlanti di Arabo sia dovuta alla minore esposizione all'Italiano che hanno ricevuto: ciò è suggerito dalla presenza di forti correlazioni riscontrate fra la quantità di esposizione alla L2 dei bambini e la loro produzione di clitici target da un lato e di frasi irrilevanti dall'altro. Anche la competenza linguistica, esaminata nei test di vocabolario ricettivo e di comprensione, è fortemente correlata alla produzione di clitici e di frasi irrilevanti. Tali correlazioni indicano che i bambini che hanno ricevuto una quantità maggiore di input in Italiano e che hanno una competenza migliore nella L2 hanno meno difficoltà nella produzione di clitici, mostrando un comportamento più simile a quello dei bilingui.

Appare improbabile, invece, ritenere che la spiegazione della differenza nelle prestazioni dei bilingui sia dovuta all'influenza della L1: tutte e tre le lingue considerate hanno un sistema pronominale di clitici, che vengono flessi per persona, genere e numero in Arabo e Rumeno, così come in Italiano, e solo per persona e numero in Albanese. La differenza più significativa fra i quattro sistemi linguistici riguarda il posizionamento dei clitici, che precedono il verbo in Albanese, Rumeno e Italiano, mentre sono enclitici in arabo. Se la prestazione dei bambini con Arabo L1 fosse effettivamente dovuta ad un transfer negativo, ci si dovrebbe aspettare un alto numero di errori di posizionamento, che invece non sono stati riscontrati.

Sembra più probabile, invece, che la prestazione dei parlanti di Arabo sia dovuta alla minore esposizione all'Italiano che hanno ricevuto.

Riassumendo, quindi, la produzione di clitici è un compito complesso anche per i bilingui, così come per i bambini con DSL, ma appare possibile discriminare fra i gruppi analizzando le tipologie di errori commessi. Come riportato in letteratura, infatti, i bambini con DSL in età prescolare tendono ad omettere i clitici nella maggioranza dei casi, mentre i bilingui che hanno partecipato alla nostra ricerca omettono molto raramente il clitico, mostrando una prestazione simile a quella dei monolingui rispetto a questo parametro, e producono al contrario un alto numero di clitici errati. Ciò sembra suggerire che, a differenza dei bambini con DSL, i bilingui sappiano che il clitico va prodotto, ma abbiano difficoltà a fletterlo nella maniera corretta. Inoltre, la correlazione riscontrata fra quantità di esposizione all'Italiano e percentuale di frasi target prodotte suggerisce che le loro difficoltà diminuiranno fino a scomparire all'aumentare dell'esposizione e quindi della competenza linguistica dei bambini.

Anche il test di ripetizione di non parole ha dato risultati interessanti, dimostrando che i bilingui, indipendentemente dalla L1 di origine, sono altrettanto accurati dei monolingui in questo compito, al punto che non sono state riscontrate differenze statisticamente significative fra i quattro gruppi di soggetti. Dal momento che la ripetizione di non parole è invece altamente compromessa nei bambini con DSL, il test può essere impiegato per distinguere efficacemente le due popolazioni.

4. Conclusioni

Scopo della ricerca discussa in questo contributo era quello di esaminare la prestazione dei bambini bilingui con due dei marcatori clinici del DSL in Italiano, quali la produzione di pronomi clitici e la ripetizione di non parole, con lo scopo di trovare somiglianze e differenze che permettano di distinguere le due popolazioni.

I risultati ottenuti suggeriscono che la prestazione dei bilingui è diversa da quella tipica dei monolingui con DSL dal punto di vista qualitativo e quantitativo.

Anche i bambini bilingui, così come quelli affetti da DSL, hanno difficoltà nella produzione di clitici, producendo meno strutture corrette dei monolingui con sviluppo linguistico nella norma. Tuttavia, analizzando la tipologia di errori commessa dai bilingui si notano importanti differenze rispetto a quella tipica dei bambini con DSL: se questi ultimi omettono il clitico nella maggioranza dei casi, producendo frasi agrammaticali, i bilingui tendono invece a produrre il clitico errato, commettendo errori di accordo. Il loro comportamento sembra indicare che siano consapevoli del fatto che il clitico va obbligatoriamente prodotto nella frase, ma che abbiano difficoltà a fletterlo in maniera corretta, probabilmente in seguito ad una

competenza linguistica non ancora matura. Le loro difficoltà appaiono quindi essere la conseguenza di una competenza linguistica ancora in divenire e quindi probabilmente destinate a risolversi con il tempo, diversamente da quanto accade per i bambini con DSL che hanno difficoltà nella produzione di clitici anche a 7 anni.

Anche l'analisi del secondo marcatore clinico ha dato risultati interessanti, mostrando che i bilingui hanno un comportamento simile a quello dei monolingui con sviluppo linguistico nella norma nella ripetizione di non parole, che è invece severamente compromessa nei bambini con DSL.

Riassumendo, quindi, la prestazione dei bilingui è diversa da quella dei monolingui con DSL rispetto ad entrambi i marcatori clinici, suggerendo la possibilità di discriminare fra le due popolazioni. L'ipotesi, da verificare in ulteriori studi, è che i bilingui con DSL abbiano significative difficoltà nella produzione di clitici, caratterizzate da frequenti omissioni, e nella ripetizione di non parole.

Maria Vender
maria.vender@gmail.com

Maria Teresa Guasti
mariateresa.guasti@unimib.it

Maria Garraffa
maria.garraffa@newcastle.ac.uk

Antonella Sorace
antonella@ling.ed.ac.uk

5. Ringraziamenti

Si ringraziano la Provincia Autonoma di Trento, Ufficio Infanzia, la dott.ssa Miriam Pintarelli, il dott. Roberto Ceccato e le dott.sse Daniela Gabrielli e Silvia Pedrotti per il supporto nell'organizzazione della ricerca. Si ringraziano le Scuole d'Infanzia e le Scuole Equiparate che hanno partecipato allo studio, quali le Scuole dell'Infanzia di Cles, Grumo, Monclassico, Rallo, Revò, Romeno, San Michele e Trento Solteri, le Scuole dell'Infanzia Equiparate di Cles, Denno, Fondo, Mezzolombardo, Mezzocorona, Taio e Tuenno, le coordinatrici Laura Bertoldi, Lucia Cova, Flavia Ioris, Ute Pancher, Paola Pizzolli ed Elena Ricci, tutte le insegnanti e i bambini che hanno partecipato alla ricerca.

Bibliografia

ARIEL, M. (1994), Interpreting anaphoric expressions: a cognitive versus a pragmatic approach. *Journal of Linguistics*, 30, 3-42.

AROSIO, F., BRANCHINI, C., BARBIERI, L., GUASTI, M.T. (2014), Failure to produce direct object clitic pronouns as a clinical marker of SLI in school-aged Italian speaking children. *Clinical Linguistics and Phonetics*, Early online, 1-25.

BEDORE, L., & PEÑA, E. (2008), Assessment of bilingual children for identification of language impairment: Current findings and implications for practice. *International Journal of Bilingual Education and Bilingualism*, 11, 1-29.

- BIALYSTOK, E., CRAIK, F. I. M., & LUK, G. (2008), Cognitive control and lexical access in younger and older bilinguals. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, 34, 859–873.
- BIALYSTOK, E., LUK, G., PEETS, K. F. & YANG S. (2010), Receptive vocabulary differences in monolingual and bilingual children. *Bilingualism: Language and Cognition*, 13, 525-531.
- BISHOP, D. V. M., NORTH, T., & DONLAN, C. (1996), Nonword repetition as a phenotypic marker for inherited language impairment: Evidence from a twin study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37, 391-342.
- BORTOLINI, U., CASELLI, M.C., DEEVY, P. & LEONARD, L.B. (2002), Specific language impairment in Italian: first steps in the search of a clinical marker. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 37, 77–93.
- BORTOLINI, U., ARFÉ, B., CASELLI, M. C., DEGASPERI, L., DEEVY, P. & LEONARD, L.B. (2006), Clinical marker for specific language impairment in Italian: the contribution of clitics and non-word repetition. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 41(6), 695-712.
- CAPRIN, C., & GUASTI, M.T. (2009), The acquisition of morphosyntax in Italian: A cross-sectional study. *Applied psycholinguistics*, 30(1), 23-52.
- CECCHETTO, C., DI DOMENICO, A., GARRAFFA, M. & PAPAGNO, C. (2012), Comprendo. Batteria per la Comprensione di frasi negli adulti. Raffaello Cortina Editore, Milano, Italy.
- COADY, J. A. & EVANS, J. L. (2008), Uses and interpretation of non-word repetition tasks in children with and without language impairments (SLI). *International Journal of Language and Communication Disorders*, 43, 1-40.
- CONTI-RAMSDEN, G. (2003), Processing and linguistic markers in young children with specific language impairment (SLI). *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 46, 1029-1037.
- CORNOLDI, C., MIATO, L., MOLIN, A. & POLI, S. (2009), *PRCR-2. Prove di Prerequisito per la Diagnosi delle Difficoltà di Lettura e Scrittura*. Organizzazioni Speciali.
- GATHERCOLE, S. E. & BADDELEY, A. D. (1990), The role of phonological memory in vocabulary acquisition: A study of young children learning arbitrary names of toys. *British Journal of Psychology* 81, 439-454.
- GOLLAN, T.H., & KROLL, J.F. (2001), Bilingual lexical access. In B. Rapp(Ed.), *The handbook of cognitive neuropsychology: What deficits reveal about the human mind* (pp. 321–345). Psychology Press, Philadelphia.
- GUASTI, M. T. (1993/1994), Verb syntax in Italian child grammar: Finite and nonfinite verbs. *Language Acquisition*, 3, 1–40.
- GUASTI, M. T., MAGGIONI, A., VERNICE M. (2013), Disturbi specifici del linguaggio, bilinguismo e acquisizione di L2. In *Nuovi contesti d'acquisizione e insegnamento: l'italiano nelle realtà plurilingui. Atti del Convegno CIS 2012 –Bergamo*. vol. 9, Guerra Edizioni, Perugia.

- HÅKANSSON, G. (2001), Tense morphology and verb-second in Swedish L1 children, L2 children and children with SLI. *Bilingualism: Language and Cognition*, 4, 85-99.
- HÅKANSSON, G. & NETTELBLADT, U. (1993), Developmental sequences in L1 (normal and impaired) and L2 acquisition of Swedish. *International Journal of Applied Linguistics*, 3, 131-157.
- LEONARD, L. (1998), *Children with specific language impairment*. MIT Press, Cambridge, MA.
- MOSCATI, V. AND TEDESCHI, R. (2009), The Delay of Italian Past Participle Agreement. In BUCLD 33: *Proceedings of the 33rd annual Boston University Conference on Language Development*. Cascadilla Press.
- OLLER D. K., PEARSON B. Z. & COBO-LEWIS A.B. (2007), Profile effects in early bilingual language and literacy. *Applied Psycholinguistics*, 28, 191–230.
- PARADIS, J. AND CRAGO, M. (2000), Tense and temporality: similarities and differences between language-impaired and second-language children.
- PARADIS, J., RICE, M., CRAGO, M., & MARQUIS, J. (2008), The acquisition of tense in English: Distinguishing child L2 from L1 and SLI. *Applied Psycholinguistics*, 29, 1–34.
- RAVEN, J., COURT, J.H. & RAVEN, J.C. (1998), *Raven Manual, Section 1 (General overview) and Section 2 (Coloured Progressive Matrices)*. Oxford Psychologist Press Oxford, UK.
- RICE, M. L. AND WEXLER, K. (1996), Toward tense as a clinical marker of specific language impairment in English-speaking children. *Journal of Speech and Hearing Research*, 39, 1239-1257.
- RICE, M. L. (2004), Growth models of developmental language disorders. In M. L. Rice & S. Warren (ED.), *Developmental language disorders: FROM phenotypes to etiologies*. Erlbaum, Mahwah, NJ.
- ROODENRYS, S. & STOKES, J. (2001), Serial recall and nonword repetition in reading disabled children. *Reading and Writing: an interdisciplinary Journal*, 14, 379-394.
- SCHAEFFER, J. (2000), *The Acquisition of Direct Object Scrambling and Clitic Placement*. John Benjamins, Amsterdam/Philadelphia.
- SERRATRICE L, SORACE A & PAOLI S. (2004), Crosslinguistic influence at the syntax-pragmatics interface: subjects and objects in Italian-English bilingual and monolingual acquisition. *Bilingualism Language and Cognition*, 7, 183-205.
- SNOWLING, M. J. (1981), Phonemic deficits in developmental dyslexia. *Psychological Research* 43, 219-234.
- SORACE, A., SERRATRICE, L. FILIACI, F. & BALDO, M. (2009), Discourse conditions on subject pronoun realization: testing the linguistic intuitions of older bilingual children. *Lingua* 119, 460-477.
- SORACE, A. (2011). Cognitive advantages in bilingualism: Is there a “bilingual paradox”? In P. Valore (ed.) *Multilingualism. Language, Power, and Knowledge*, 335-358. Pisa: Edistudio.
- STELLA, G., PIZZIOLI, C. AND TRESSOLDI, P. (2000), *PEABODY – Test di vocabolario recettivo – P.P.V.T. – R. Peabody Picture Vocabulary Test – Revised*. Torino, Omega Edizioni.

UNSWORTH, S. (2011), Utrecht bilingual language exposure calculator. Unpublished manuscript, available from author upon request.

UNSWORTH, S., ARGYRI, F., CORNIPS L., HULK A., SORACE, A., TSIMPLI, I (2012), The role of age of onset and input in early child bilingualism in Greek and Dutch. *Applied Psycholinguistics*, 33, 1-41.

VENDER, M. (2011), *Disentangling Dylsexia: Phonological and Processing Impairment in Developmental Dyslexia*. Unpublished doctoral disseration, Università degli studi di Verona.