

## **ABSTRACT**

**Introduzione.** Gli interventi linguistici rappresentano programmi complessi che richiedono la considerazione di molteplici variabili che influiscono sul linguaggio e sul suo sviluppo. Nella comunità scientifica, vi è un crescente interesse per gli interventi linguistici destinati ai bambini con difficoltà di linguaggio e sempre più si sottolinea l'importanza di promuovere interventi linguistici precoci per coloro che manifestano tali difficoltà.

Fino ad oggi, in Italia, i logopedisti hanno utilizzato diversi metodi e interventi per affrontare i disturbi del linguaggio, ma pochi di essi poggiano su una solida base scientifica. In particolare, si assiste ad una carenza di studi che supportino protocolli evidence-based di intervento centrati sullo sviluppo morfosintattico. Quelli attualmente disponibili sono stati sviluppati e testati prevalentemente su popolazioni anglofone. Data la profonda diversità linguistica (per es., strutture lessicale e sintattica), sociolinguistica e sanitaria fra il contesto italiano e quello anglofono, è auspicabile creare protocolli di trattamento specificatamente sviluppati per bambini italofoeni e scientificamente validi.

**Obiettivi.** L'obiettivo principale del presente lavoro è, quindi, quello di inaugurare un percorso verso lo sviluppo di un intervento fondato su evidenze scientifiche.

Il nostro studio si propone di verificare la fattibilità dell'adattamento italiano di un intervento sulla morfosintassi precedentemente sviluppato in lingua inglese, noto come *Building Early Sentence Therapy* (BEST; McKean, Pert & Stow, 2016), all'interno di un asilo nido in Italia.

**Metodi e procedure.** L'adattamento italiano di questo protocollo è stato somministrato per la prima volta a bambini di età compresa tra i 24 e i 36 mesi, che non presentavano alcun segno di difficoltà linguistica e quindi non con l'obiettivo riabilitativo originale della versione inglese, ma come potenziamento della rappresentazione frasale in italiano con finalità educative.

Un elemento distintivo di questo studio è stato il setting, in quanto la somministrazione delle sessioni logopediche si è effettuata direttamente all'interno di un asilo nido e non in ambiente clinico, come più spesso avviene in Italia.

**Risultati.** I risultati dello studio dimostrano la fattibilità e auspica procedure di implementazione di questo tipo all'interno delle scuole, in quanto il progetto sperimentale è stato apprezzato anche dal personale educativo.

Tuttavia, ulteriori studi sono necessari per superare le sfide riscontrate durante il progetto e sviluppare interventi basati su evidenze scientifiche, ai quali i logopedisti possano fare riferimento nella loro pratica clinica.

**Conclusioni.** L'attuazione di interventi linguistici nelle scuole per la prima infanzia in Italia è fattibile. Tuttavia, per garantire il progresso ottimale di tali progetti, è essenziale una stretta comunicazione e collaborazione tra istituzioni e professionisti o, meglio, tra insegnanti/educatori e logopedisti.

## INDICE

<b>1. LO SVILUPPO DEL LINGUAGGIO.....</b>	<b>1</b>
1.1 Come si impara a parlare .....	1
1.2 Teorie dello sviluppo del linguaggio.....	2
1.3 Tappe fondamentali dello sviluppo tipico.....	4
1.4 Lente d’ingrandimento sullo sviluppo morfosintattico.....	5
1.5 Late Bloomers e Late Talkers .....	9
<b>2. DISTURBO PRIMARIO DI LINGUAGGIO .....</b>	<b>12</b>
2.1 Definizione .....	12
2.2 Importanza di interventi precoci.....	15
2.3 Efficacia dei trattamenti sulla morfosintassi.....	17
<b>3. LOGOPEDIA NEGLI ASILI NIDO .....</b>	<b>20</b>
3.1 La figura del logopedista .....	20
3.2 Logopedista all’interno degli asili nido.....	22
<b>4. BUILDING EARLY SENTENCES THERAPY (BEST).....</b>	<b>26</b>
4.1 BEST programme.....	26
4.1.1 I Principi del BEST .....	27
4.1.2 Basi teoriche dell’intervento: un approccio “basato sull’uso” .....	27
4.1.3 Meccanismi cognitivi della teoria costruttivista .....	29
4.1.4 Applicazioni della teoria “basata sull’uso” all’intervento .....	31
4.1.5 A chi è rivolto l’intervento? Criteri di inclusione e valutazione pre-trattamento.....	32
4.1.6 Trattamento .....	33
4.1.7 Sessioni di terapia .....	33
4.2 Adattamento italiano .....	34
4.2.1 Traduzione del protocollo originale in lingua italiana.....	35
<b>5. LO STUDIO .....</b>	<b>37</b>
5.1 Introduzione.....	37
5.2 Il progetto.....	39
5.3 Metodi.....	41
5.3.1 Criteri di inclusione .....	41
5.3.2 Partecipanti: caratteristiche.....	42
5.3.3 Strumenti .....	43

5.3.4 Procedure .....	46
5.3.5 Materiali .....	47
5.4 Le sessioni .....	49
<b>6. RISULTATI .....</b>	<b>54</b>
6.1 Risultati quantitativi .....	54
6.1.1 Lessico e morfosintassi in produzione .....	54
6.1.2 Percentuali di frequenza agli incontri .....	57
6.2 Risultati qualitativi .....	57
6.2.1 Osservazioni delle sessioni .....	57
6.2.2 Questionario di fattibilità per il nido .....	73
6.2.3 Questionario di fattibilità per gli organizzatori del progetto .....	74
<b>7. DISCUSSIONE .....</b>	<b>76</b>
7.1 Limiti .....	80
<b>8. CONCLUSIONI .....</b>	<b>82</b>
<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>84</b>
<b>ALLEGATI .....</b>	<b>98</b>

# 1. LO SVILUPPO DEL LINGUAGGIO

## *1.1 Come si impara a parlare*

Il linguaggio è la capacità degli esseri umani di sviluppare un sistema di comunicazione dotato di caratteristiche proprie che lo distinguono da altri sistemi di comunicazione non umani (Benelli, 2009). I bambini imparano determinate lingue in relazione alla cultura in cui crescono: con il termine linguaggio si fa riferimento agli aspetti comuni delle diverse lingue. Infatti, il linguaggio è un codice discreto, ogni elemento ha un valore contrastivo e si distingue da un altro; è arbitrario, ovvero può riferirsi alla stessa realtà tramite segni diversi ed infine è generativo perché con un numero finito di fonemi si possono costruire un numero infinito di significati (Hockett, 1960).

Secondo la prospettiva di Noam Chomsky (1959) per imparare a parlare, i bambini devono sviluppare la competenza linguistica, la quale è data dalla somma di vari aspetti del linguaggio, ovvero quelli formali, di contenuto e funzionali. Tra gli aspetti formali è possibile distinguere:

- la fonologia, che si occupa dello studio dei suoni che costituiscono il linguaggio; per cui per sviluppo fonologico s'intende la capacità del bambino di analizzare i suoni linguistici e identificarne le unità costituenti (fonemi);
- la fonetica articolatoria, la quale riguarda lo studio fisico della produzione dei suoni prodotti dall'apparato articolatorio umano; per cui per sviluppo articolatorio s'intende la capacità di padroneggiare pattern articolatori che permettono a livello motorio la produzione di foni;
- la morfologia, che studia la forma e la formazione delle parole; lo sviluppo della competenza morfologica permette di formare parole a partire da unità minime dotate di significato (morfemi);
- la sintassi, cioè lo studio della grammatica della lingua, ossia l'insieme di regole che vengono utilizzate per combinare le parole in frasi dotate di significato.

Tra gli aspetti formali di contenuto ritroviamo:

- il lessico, ossia il complesso dei vocaboli e delle locuzioni di una lingua;

- la semantica, ovvero lo studio del significato delle parole; per cui per competenza semantica s'intende la capacità di elaborare il significato letterale di singole parole o frasi.

Tra gli aspetti funzionali del linguaggio si distinguono:

- la pragmatica, che riguarda lo studio del linguaggio in relazione al contesto e agli scopi; quindi, per competenza pragmatica s'intende l'insieme delle conoscenze che permette al bambino di usare il linguaggio a seconda del contesto in cui si trova e dell'interlocutore con il quale sta interagendo;
- la narrazione, la quale consente al bambino di comunicare agli altri le proprie esperienze e di dare una logica agli avvenimenti (Graffi-Scalise, 2002).

In generale, i dati disponibili in letteratura suggeriscono che la capacità articolatoria, la competenza morfologica e sintattica raggiungono un livello accettabile intorno ai cinque anni (Saaristo-Helin et al., 2011; Hoff, 2009; Conti-Ramsden, 2012). Tuttavia, non tutte le abilità linguistiche maturano allo stesso ritmo: alcuni studi indicano che la competenza pragmatica e narrativa raggiungono un livello adeguato di sviluppo tra i sei e gli otto anni di età (Mitchell et al., 1999).

Nel corso degli anni sono state molte le teorie che hanno cercato di apportare il loro contributo per spiegare come avverrebbe il processo di acquisizione del linguaggio. Tra queste è possibile citare: l'ipotesi comportamentista, l'ipotesi innatista, l'ipotesi interazionista, la teoria cognitivo-costruttivista di Piaget e quella socioculturale di Vygotskij. È importante sottolineare che nessuna di queste è riconosciuta come unica valida ed in grado di spiegare come funziona esattamente il linguaggio.

## ***1.2 Teorie dello sviluppo del linguaggio***

### *Ipotesi comportamentista*

Tale ipotesi fornisce una spiegazione piuttosto semplicistica dello sviluppo del linguaggio: infatti, secondo i comportamentisti, i bambini apprenderebbero una lingua attraverso i principi del condizionamento. Il comportamentismo non ha superato la prova del tempo (o dell'evidenza empirica) come teoria dell'acquisizione del linguaggio (Hoff, 2009).

### *Ipotesi innatista*

Negli anni '60, Chomsky e altri innatisti si riferiscono allo sviluppo del linguaggio come una capacità innata. Chomsky ipotizza l'esistenza di un dispositivo di acquisizione del linguaggio (LAD), una sorta di grammatica universale che consente di cogliere i principi e la struttura della lingua. Secondo Chomsky (1993), l'apprendimento del linguaggio non è qualcosa che il bambino fa; è qualcosa che accade al bambino collocato in un ambiente appropriato, proprio come il corpo del bambino cresce e matura in modo predeterminato quando gli vengono forniti un'alimentazione e stimoli ambientali adeguati.

### *Ipotesi interazionista*

Come l'ipotesi precedente, anche quest'ultima riconosce l'esistenza di alcune caratteristiche innate della mente che permettono di sviluppare il linguaggio, ma propone un'integrazione tra innatismo ed esperienza. Bruner, (1983) e Farrar, (1990) pongono l'accento sul fatto che anche l'ambiente ha un ruolo nell'acquisizione del linguaggio; gli interazionisti sostengono che un aspetto cruciale dell'esperienza di apprendimento linguistico è l'interazione sociale con altre persone.

### *Teoria cognitivo-costruttivista*

Secondo la visione cognitivo-costruttivista di Piaget, il linguaggio viene costruito dal bambino utilizzando l'attrezzatura mentale innata, ma allo stesso tempo operando sulle informazioni fornite dall'ambiente. Quindi, il linguaggio viene costruito utilizzando un'architettura cognitiva fatta di schemi applicata ai dati empirici. Gardner, (1980) riassume i punti di vista di Piaget e Chomsky: Piaget vedeva il bambino umano e la sua mente come un agente attivo e costruttivo che avanza lentamente senza l'aiuto di nessuno, mentre per Chomsky, la mente è un insieme di unità pre-programmate ed equipaggiate per realizzare il proprio insieme di regole che necessitano solamente di un modesto stimolo ambientale per esibire i propri prodotti.

### *Teoria socioculturale di Vygotskij*

A differenza di Piaget, secondo cui lo sviluppo linguistico deriva dallo sviluppo cognitivo, per Vygotskij, lo sviluppo cognitivo e linguistico interagiscono e si sviluppano dalla partecipazione del bambino ad un'ampia rete di interazioni sociali. Per entrambi l'individuo ha un ruolo attivo nella conoscenza, ma ciò che cambia è l'ambiente: Piaget

parla di ambiente come mondo fisico, mentre per Vygotskij, l'ambiente è il mondo sociale. Vygotskij, (1934) definisce il linguaggio come lo strumento di eccellenza con il quale viene trasferita l'esperienza a livello sociale: è il canale principale per trasmettere la cultura dell'adulto al bambino e consente ai bambini di regolare le proprie attività.

In conclusione, è possibile affermare che il linguaggio è una funzione cognitiva complessa che di solito viene acquisita spontaneamente (Kuhl, 2010) anche se con una grande variabilità interindividuale (Bates et al., 1994). Infatti, ogni bambino sviluppa il linguaggio secondo i propri tempi e le proprie capacità. Tuttavia, sono state individuate delle tappe principali da raggiungere per uno sviluppo armonico e per poter identificare ciò che non è tipico per una determinata fase di sviluppo.

### ***1.3 Tappe fondamentali dello sviluppo tipico***

Appena nato il lattante comunica attraverso il pianto, che può avere diversi significati (fame, dolore, ricerca di attenzione). Tra i 2 e i 6 mesi d'età compaiono le proto-conversazioni, ovvero suoni vocalici che si inseriscono tra i turni verbali dell'adulto che gli parla. Verso i 6/7 mesi compare la lallazione (o babbling) canonica, ovvero la ripetizione di una stessa sillaba che intorno ai 9 mesi diventa variata, quindi formata da una successione di sillabe con consonanti diverse. Il babbling rappresenta un vero e proprio allenamento motorio per i muscoli che saranno in seguito deputati alla produzione e all'articolazione delle parole. La comparsa dei fonemi segue una determinata sequenza: infatti il bambino emette prima le consonanti occlusive e nasali (bilabiali, apicodentali e velari) /p/, /b/, /m/, /n/, /t/, /d/, /k/, /g/; successivamente compaiono le fricative /f/, /v/, /s/, /z/, /ʃ/, le affricate /dz/, /ts/, /tʃ/, /dʒ/ ed infine le liquide /l/, /r/, /ʎ/.

Negli ultimi mesi del primo anno di vita, il bambino passa da una comunicazione non intenzionale ad una intenzionale attraverso comportamenti non verbali: i gesti. I primi a comparire sono i gesti deittici che esprimono l'intenzione di richiedere o attirare l'attenzione verso un oggetto o un evento esterno individuabile dall'interlocutore solo nella situazione contestuale. Verso i 12 mesi si sviluppano anche i gesti comunicativi referenziali che hanno un referente specifico e il cui significato non varia in base al contesto. Essi vengono appresi per lo più all'interno di routine e per imitazione; solo in seguito, il loro significato viene decontestualizzato e generalizzato a più contesti e vengono utilizzati sempre più per scopi comunicativi. Diversi studi sottolineano

l'importanza dei gesti in quanto precursori del successivo sviluppo del linguaggio (Bates et al. 1979).

Intorno agli 11-13 mesi il bambino produce le cosiddette “proto-parole”, cioè produzioni idiosincratiche che, però, assumono un significato specifico per il bambino in determinati contesti. Successivamente, il bambino impara a pronunciare parole standard in riferimento a persone ed oggetti a lui familiari. La stessa decontestualizzazione la si ritrova anche nella fase di sviluppo della comprensione lessicale: tra gli 8 e i 10 mesi il bambino comprende frasi semplici in contesti specifici e di routine, per poi aumentare col tempo.

Inizialmente, si assiste alla combinazione cross-modale di gesto e parola e a 16 mesi il numero di gesti e parole prodotte è circa lo stesso. Dopo quest'età l'uso dei gesti diminuisce e il numero di parole aumenta e la modalità vocale prevale su quella gestuale. Numerose ricerche evidenziano uno stretto legame nei pattern di sviluppo tra il repertorio gestuale e vocale e i diversi tipi di enunciati prodotti dai bambini e la combinazione cross-modale di gesto e parola assume un ruolo importante per lo sviluppo della capacità combinatoriale di due o più parole (Iverson et al., 1994; Capirci et al., 1996; Pizzuto et al., 2000).

Durante il secondo anno di vita inizia lo sviluppo lessicale vero e proprio: tra i 18 e i 24 mesi, raggiunta la soglia di 50-100 parole, si assiste a quella che viene chiamata “esplosione del vocabolario”, cioè un'accentuata crescita del lessico, unita ad un cambiamento nella sua composizione, con un aumento dei predicati, aggettivi e parole con funzione grammaticale (Zubrick et al., 2007).

Superate le 50 parole, l'aumento del lessico e la comparsa dei nuovi elementi grammaticali permettono il passaggio dalla produzione di singole parole alla combinatoria (Fenson et al., 1993; Zubrick et al., 2007).

#### ***1.4 Lente d'ingrandimento sullo sviluppo morfosintattico***

Il processo di acquisizione del linguaggio non si realizza mai come un “tutto o niente” ma è, invece, molto graduale. Un determinato comportamento, come la capacità combinatoriale (la capacità di formare frasi) può manifestarsi in un momento dello sviluppo, ma può ancora caratterizzarsi come un'abilità emergente, usata poco

frequentemente, in contesti molto particolari e con le parole più conosciute. Un bambino che sappia già formare delle piccole frasi, di fatto continua per un lungo periodo a esprimersi utilizzando una parola alla volta (Caselli et al., 2015).

Dai valori di riferimento del questionario PVB (Caselli et al., 2015) emerge che la capacità di produrre enunciati di due o più parole appare strettamente collegata allo sviluppo del vocabolario verbale: si parla, infatti, di una soglia minima, cioè di un numero minimo di parole, senza aver raggiunto il quale il bambino non sarebbe in grado di combinarle tra loro. Tale numero non è, tuttavia, determinato con certezza, per la presenza di un'alta variabilità individuale: alcuni bambini, infatti, con un repertorio lessicale anche molto limitato (tra 30 e 50 parole) producono piccole frasi, altri iniziano a produrre frasi quando il loro vocabolario è di almeno 100 parole (Caselli et al., 2015).

Numerose ricerche dimostrano che un alto livello di sviluppo del vocabolario correla altamente con un alto livello di sviluppo grammaticale in età successive e la stessa cosa avviene tra un basso livello di sviluppo del vocabolario ed un basso livello di sviluppo grammaticale e questa relazione è costante in qualunque bambino (Bates e Goodman, 1999; Caselli et al., 1999; Devescovi, Caselli, Marchione, Pasqualetti, Reilly e Bates, 2005; Fenson et al., 1994).

Intorno ai 24 mesi il bambino inizia a combinare due o tre parole formando frasi che diventano via via sempre più complesse sia per il numero di vocaboli utilizzati che per la struttura stessa (Caselli et al., 2015; Guasti, 2017).

Le prime combinazioni di due elementi sono inizialmente costituite dalla giustapposizione di due nomi (ad esempio “chiavi papà”) o da un predicato con il soggetto e/o un complemento: sono frasi nucleari come “dà brum-brum”, in cui il predicato è accompagnato da almeno uno degli argomenti necessari. Successivamente con la comparsa di parole funzione, quali aggettivi e avverbi, gli enunciati, pur restando di due o tre elementi, possono complicarsi da un punto di vista sintattico portando informazioni aggiuntive agli argomenti del predicato: si parla in questo caso di frasi ampliate (ad esempio “dà brum-brum rossa”). Verso la fine del terzo anno, i bambini utilizzano frasi complesse (“voglio il gelato che mi piace tanto”) o due frasi unite da rapporto di coordinazione (“il bimbo prende i lego e fa la torre”) o di subordinazione (“quando è sera si va nel lettino”; Caselli et al., 2015).

L'evoluzione della struttura della frase è strettamente collegata alla sua lunghezza (Brown, 1973).

La Lunghezza Media degli Enunciati (LME) prodotti da un bambino, che è possibile ottenere dividendo il numero totale di parole per il numero degli enunciati<sup>1</sup>, è considerata uno degli indici più importanti e attendibili (Caprin, 2003). L'aumento della lunghezza media dell'enunciato è dovuto in particolare a due fenomeni: l'uso sempre più frequente dei verbi e il consistente incremento nel repertorio e nella frequenza d'uso dei funtori (Marchione, 2009; D'Odorico, Fasolo, Marchione, 2009). Nonostante alcuni autori abbiano messo in discussione l'affidabilità della LME relativamente allo sviluppo sintattico (Klee-Fitzgerald, 1985), è stato stabilito che la LME sia un indice affidabile durante i primi tre anni di vita del bambino (Devescovi-Pizzuto, 1995).

Analizzando la produzione spontanea di 6 bambini osservati dai 19 ai 39 mesi, Cipriani e collaboratori, (1993) hanno identificato quattro fasi principali di sviluppo:

- 1- fase *presintattica* (19-26 mesi, LME 1,2-1,6) gli enunciati sono prevalentemente "parole singole in successione". In questa fase, una consistente proporzione (dal 20% al 40%) di enunciati sono privi di verbo. Si notano pochi enunciati semplici nucleari (frasi richieste e imperative), generalmente privi degli argomenti e dei morfemi liberi. Sono già presenti, tuttavia, esempi di concordanza fra nomi e aggettivi.
- 2- fase *sintattica primitiva* (20-29 mesi, LME 1,6-2,8) avviene una consistente diminuzione delle "parole singole in successione" (15%), un graduale aumento degli enunciati nucleari semplici (60% alla fine della fase), e la comparsa di frasi complesse incomplete, in cui vengono spesso omessi i morfemi liberi, come articoli e preposizioni, che tuttavia iniziano a comparire in questa fase.
- 3- fase di *completamento della fase nucleare* (24-33 mesi, LME 1,9-3,0), le "parole singole in successione" scompaiono quasi del tutto e diminuiscono significativamente gli enunciati privi di verbo; le frasi nucleari semplici, spesso complete di morfemi liberi, prevalgono sugli altri tipi di frasi e sono

---

<sup>1</sup> Come definito da Devescovi e Pizzuto (1995), «per enunciato si intende qualunque sequenza di parole che, indipendentemente dal fatto che possieda o no una struttura grammaticale, è preceduta e seguita da silenzio o da un cambio di turno nella conversazione». Quindi la LME è un sistema di misura quantitativo che sta ad indicare la media della lunghezza degli enunciati prodotti dai bambini.

frequentemente ampliate con espansioni. Le frasi complesse aumentano di numero e tipo (coordinate, subordinate, inserite). Fino al 20% delle frasi complesse appare in forma completa.

- 4- fase di *consolidamento e generalizzazione delle regole in strutture combinatorie complesse* (27-28 mesi, LME 2,9-5,1) anche le frasi complesse diventano per la maggior parte complete morfologicamente; compaiono diversi connettivi interfrasali di tipo temporale e causale che vengono utilizzati abbastanza sistematicamente in frasi coordinate e subordinate. Compaiono le frasi relative.

Questa sequenza di acquisizione non sembra presentarsi rigidamente in tutti i bambini che mostrano, anche in questo dominio, una grande variabilità individuale. Comunque, intorno ai 3-4 anni i bambini possiedono, di solito, tutte le strutture sopra descritte, che sono poi le strutture di base di tutte le frasi di una lingua (Caselli et al., 2015).

Numerosi sono gli studi fatti sull'acquisizione della morfosintassi in italiano e l'evoluzione della struttura frasale come descritta sopra sembra rispecchiare i dati raccolti da Caselli e Casadio (2015). Infatti, stando ai valori di riferimento della scheda "Parole e Frasi" del questionario "Il Primo Vocabolario del Bambino" (PVB) di Caselli e Casadio (2015) emerge che:

- *Nella parte II- Come i bambini usano la grammatica* (che indaga le abilità nell'uso della morfologia flessiva di nomi, aggettivi e verbi): i risultati mostrano che intorno ai 24 mesi il 50% dei bambini usa sia le forme singolari sia plurali dei nomi, ed è capace di usare le diverse persone del verbo (I, II e III singolare e plurale). Tali abilità possono considerarsi acquisite (90% dei bambini) intorno ai 30 mesi. La capacità di accordare correttamente l'aggettivo con il nome a cui si riferisce è presente nel 50% dei bambini più tardivamente (intorno ai 26 mesi) e risulta acquisita (90% dei bambini) solo intorno ai 34 mesi. È, d'altra parte, a questa stessa età che, come sappiamo, quasi tutti bambini sono capaci di produrre frasi di due o più parole.
- *Nella parte III- Come i bambini usano le frasi*: le prime combinazioni di parole sono prodotte dal 50% dei bambini di 24 mesi e dal 90% dei bambini di 32 mesi. Rispetto, invece, all'ampiezza del repertorio lessicale, se questa è inferiore alle 50 parole, le prime combinazioni appaiono solo nel 10% dei bambini.

Progressivamente, all'arricchimento del numero di parole prodotte, si accompagna un aumento della percentuale dei bambini che sanno formare frasi e che le usano frequentemente.

- *Nella sezione Complessità* (in cui si conducono due tipi di analisi: una relativa alla presenza o meno di funtori nelle frasi e una relativa ai tipi di frasi usate, se semplici o complesse): i risultati mostrano che a 24 mesi solo il 35% dei bambini del campione usa frasi complete di funtori; a 30 mesi questa percentuale raggiunge il 75%. Questa capacità è padroneggiata dal 90% dei bambini solo a 34 mesi. Per quanto riguarda i tipi di frasi utilizzate, le prime a comparire sono le frasi nucleari; le frasi ampliate, coordinate e subordinate sono prodotte in misura minore e sono maggiormente presenti dopo i 27 mesi. Ma, studi osservativi hanno evidenziato andamenti evolutivi diversi fra questi tipi di frasi: è possibile, infatti, che i genitori non sappiano discriminare fra queste diverse categorie.
- *Nella sezione Modi di esprimersi* (che indaga in che misura i bambini della fascia di età considerata usano i pronomi, oppure il nome proprio o nomi comuni per riferirsi a se stessi, a persone o ad animali): nella fase iniziale sono maggiormente rappresentate le frasi in cui il bambino non usa il pronome ma si riferisce a se stesso o alle altre persone usando nomi propri; solo a partire dai 26 mesi, più del 50% dei bambini usa frasi in cui compare il pronome. Se, dunque, un bambino usa i pronomi, questo è indubbiamente un segnale positivo di sviluppo; se però egli produce ancora frequentemente il nome proprio o quello di oggetti o persone, questo non è interpretabile come indice negativo. Dalla letteratura sappiamo, infatti, che per lungo tempo i bambini usano indistintamente nomi e pronomi e i dati raccolti attraverso questo strumento confermano questo dato: quasi il 30% dei bambini di 36 mesi usa i nomi più frequentemente dei corrispondenti pronomi.

### ***1.5 Late Bloomers e Late Talkers***

Come già affermato nel capitolo precedente, il linguaggio è, quindi, una funzione cognitiva complessa che di solito viene acquisita spontaneamente (Kuhl, 2010), anche se può variare da bambino a bambino sviluppando dei profili linguistici differenti (Bates et al., 1994).

Non tutti i bambini seguono i modelli di sviluppo tipico. Alcuni studi riportano che in età prescolare circa il 5-8% dei bambini presenta un ritardo nello sviluppo del linguaggio (Marotta-Caselli, 2014) e che circa l'11-13% di bambini di età compresa tra i 18 e i 36 mesi (Collisson et al., 2016; Hawa e Spanoudis, 2014; Rescorla, 2011; Reilly et al., 2018) presenta un ritardo nella comparsa del linguaggio espressivo che, nei casi più gravi, può essere osservato anche nel dominio recettivo (Buschmann et al., 2008; Desmarais et al., 2008), in assenza di sordità, ritardo mentale, lesioni cerebrali e disturbi cognitivi.

Questi bambini sono stati denominati nella letteratura scientifica *late talkers*, ovvero parlatori tardivi (Chilosi et al., 2019; Rescorla e Alley, 2001). Un *late talker* viene definito tale se presenta un vocabolario espressivo inferiore o uguale al 10° centile a 24 mesi e/o assenza di combinatoria all'età di 30 mesi (Rescorla, 1989; Thal, 2000).

La prognosi è generalmente buona in quanto nel 70% dei casi il linguaggio espressivo migliora in modo significativo entro i 3 anni, con lo sviluppo di abilità linguistiche che in seguito saranno in linea con le performance attese nello sviluppo tipico (Bello et al., 2018; Chilosi et al., 2019; Domsch et al., 2012; Rescorla, 2011; Whitehouse et al., 2011; Rice et al., 2008).

Chilosi e collaboratori (2019), nel loro studio, che comprendeva 50 bambini con ritardo di linguaggio tra i 18 e i 34 mesi valutati in tre momenti, da circa 27 a 48 mesi di età, hanno evidenziato tre traiettorie di sviluppo del linguaggio. Per delineare questi profili differenti, le misure linguistiche prese in considerazione principalmente sono state le competenze lessicali e grammaticali recettive ed espressive. La prima traiettoria definisce i cosiddetti *late bloomers* (Thal-Tobias, 1992), ovvero bambini con un lieve ritardo iniziale nello sviluppo lessicale e grammaticale, con una comprensione normale, che recuperano spontaneamente il divario con i pari entro il terzo anno di vita. La seconda traiettoria riguarda gli *slow learners*, bambini con un ritardo linguistico precoce, limitato al dominio espressivo, che persiste dopo i tre anni e che recuperano con buoni risultati entro i quattro anni. Il terzo gruppo comprende bambini con ritardo linguistico sia nella comprensione sintattica precoce che nello sviluppo lessicale e grammaticale, più grave rispetto agli altri due gruppi. L'esito di questi bambini è la diagnosi per disturbo di linguaggio (Chilosi et al., 2019).

Nonostante i late bloomers e gli slow learners recuperino il divario con i pari, potrebbero persistere in loro alcune lievi difficoltà nelle interazioni comunicative quotidiane (Rescorla, 2002, 2009) e alcune evidenze mostrano che i late bloomers presentano debolezze che influenzano il funzionamento scolastico e sociale (Singleton, 2018), oltre che le funzioni esecutive, la regolazione emotiva e comportamentale (Aro et al., 2014). Per questi motivi, i precedenti approcci “watch and see” (Paul, 1996) sono stati recentemente superati da programmi di intervento specifici (Girolametto et al., 2006, 2007; Bonifacio- Hvastja Stefani, 2004).

Da quello che si evince, quindi, i parlatori tardivi non rappresentano un gruppo omogeneo e la fonte primaria di questa eterogeneità sta nel fatto che alcuni bambini hanno un ritardo espressivo, mentre altri presentano un ritardo sia espressivo che recettivo (Desmarais et al., 2008). Da alcune ricerche emerge che l’esito potrebbe essere più favorevole qualora la capacità di comprensione linguistica sia preservata e non ci sia in famiglia una storia con problematiche di linguaggio (Snowling et al., 2016). Inoltre, la probabilità che il profilo linguistico di un late talker evolva in un disturbo vero e proprio di linguaggio è correlata alla presenza di alcuni indici predittivi. Da una revisione sistematica è emerso che ritardo nella produzione di gesti, limitazione del vocabolario recettivo e/o espressivo, difficoltà nella comprensione sintattica e assenza di combinazioni di due parole fino a 30 mesi sono potenziali predittori precoci di disturbo di linguaggio. Anche una storia familiare di disturbo di linguaggio è risultata spesso significativamente associata, mentre altri fattori di rischio biologici come il sesso maschile e le condizioni pre e peri-natali sono rilevanti soprattutto nei primi anni di vita. Inoltre, anche se con un potere predittivo minore, sono state trovate associazioni anche per basso status socioeconomico, qualità dell’input linguistico e delle interazioni comunicative (Sansavini et al., 2021).

In conclusione, se molti dei parlatori tardivi raggiungono un adeguato livello di sviluppo, nel 5-7% della popolazione il disturbo persiste e in questi casi si parla di Disturbo Primario del Linguaggio (DPL; Law et al., 2000; Wallace et al., 2015).

## **2. DISTURBO PRIMARIO DI LINGUAGGIO**

### ***2.1 Definizione***

Come abbiamo visto precedentemente, il processo di acquisizione del linguaggio può variare da bambino a bambino e diverse sono le condizioni di sviluppo che possono presentarsi. Purtroppo, mentre per alcuni si tratta solamente di un ritardo, per altri si tratta di uno sviluppo non solo ritardato ma anche deviante.

Il Disturbo Specifico del Linguaggio (traduzione italiana di SLI- Specific Language Impairment) è stato definito come un Disturbo del neurosviluppo che include un insieme di quadri clinici variegati, caratterizzati da un ritardo o disordine in uno o più ambiti dello sviluppo linguistico, in assenza di deficit cognitivi, sensoriali, motori, affettivi e di importanti carenze socio-ambientali (DSM-5, APA 2013; Chilosi et al., 2017; Laws-Bishop, 2003).

Nel corso degli ultimi anni l'idea che i disturbi linguistici osservabili in questi bambini siano veramente "specifici" è stata messa fortemente in discussione (Rudolph, 2017; Ullman e Pierpoint 2005), arrivando a formulare nuovi modi per far riferimento a questi quadri patologici che, secondo alcuni autori, dovrebbero essere definiti Disturbi Primari di Linguaggio (Reilly et al., 2014). In effetti, fermo restando l'assunto che il disturbo prevalente deve essere di natura linguistica, numerose evidenze sperimentali suggeriscono che, in questi bambini, al disturbo linguistico si associno frequentemente difficoltà cognitive di varia natura, che si manifestano in modo diverso nelle diverse fasi evolutive, quali, ad esempio, nella gestione della memoria procedurale (Lum et al., 2012), nel controllo motorio (Finlay e McPhillips, 2013), nella memoria di lavoro fonologica (Duinmeijer et al., 2012) e nelle funzioni esecutive (Marini, 2017). In linea con queste considerazioni sulla base della proposta di Reilly et al., 2014 e in seguito ad una votazione in seno alla commissione di esperti che hanno partecipato alla Consensus Conference (2019), è stato proposto di utilizzare la definizione *Disturbo Primario di Linguaggio* (DPL) che, da un lato rende conto della aspecificità del disturbo, dall'altro mantiene l'idea secondo cui il disturbo principale è di natura linguistica.

Comunque, al di là della dicitura, è ben assodato che i disturbi linguistici e della comunicazione costituiscono il disordine dello sviluppo più frequente in età evolutiva

(Rapin, 2006), anche se non costituiscono una categoria diagnostica che si riferisce ad un'unica condizione (Laws-Bishop, 2003).

Infatti, il DSM-5<sup>2</sup> ha introdotto alcuni cambiamenti nella definizione dei disturbi del linguaggio e ne ha riconsiderato le manifestazioni cliniche. Nell'ambito dei Disturbi del neurosviluppo è stata individuata una categoria diagnostica molto ampia, denominata Disturbi della Comunicazione, all'interno della quale è stato incluso il Disturbo del linguaggio. Nello specifico, all'interno della categoria diagnostica dei Disturbi della Comunicazione si distinguono:

- Disturbo del linguaggio (315.32): persistente difficoltà nell'acquisizione e nell'uso di diverse modalità di linguaggio (linguaggio parlato, scritto, gestuale o di altro tipo) dovuta a deficit di comprensione e/o produzione e caratterizzata da un lessico ridotto, una limitata strutturazione delle frasi (capacità di costruire frasi basandosi su regole sintattiche e morfologiche) e una compromissione delle capacità discorsive (capacità di connettere parole e frasi per descrivere un argomento o una sequenza di eventi per sostenere una conversazione);
- Disturbo fonetico-fonologico (315.39): persistente difficoltà nella produzione di suoni linguistici che interferisce con l'intelligibilità dell'eloquio o impedisce la comunicazione verbale;
- Disturbo della fluenza con esordio nell'infanzia (balbuzie) (315.35): alterazioni della normale fluenza e della prosodia dell'eloquio che risultano essere inappropriate per l'età e per le abilità linguistiche;
- Disturbo della comunicazione sociale (pragmatica) (315.39): persistenti difficoltà nell'uso sociale della comunicazione verbale e non verbale che si manifestano attraverso deficit nell'uso della comunicazione per scopi sociali, compromissione della capacità di modificare la comunicazione per renderla adeguata al contesto o alle esigenze di chi ascolta, difficoltà nel seguire le regole della conversazione, come il rispetto dei turni o l'uso di segnali verbali e non verbali per regolare

---

<sup>2</sup> Il *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, quinta edizione, (DSM-5). Sviluppato dall'American Psychiatric Association (APA), è lo strumento più completo e aggiornato per la pratica clinica a disposizione dei professionisti e dei ricercatori nell'ambito della salute mentale.

l'interazione, difficoltà nel compiere le inferenze necessaria a risalire a informazioni non esplicitate chiaramente o nel riconoscere significati ambigui.

Un'ulteriore classificazione è stata fatta dall'ICD-10<sup>3</sup>, in cui si parla di Disturbi Evolutivi Specifici dell'eloquio e del linguaggio (F80), intendendo quelle condizioni in cui l'acquisizione delle normali abilità linguistiche è disturbata sin dai primi stadi dello sviluppo. Vengono esclusi dalla diagnosi disturbi linguistici secondari ad alterazioni neurologiche o ad anomalie di meccanismi fisiologici dell'eloquio, a ritardo mentale o a fattori ambientali. Questa categoria diagnostica è stata suddivisa in:

- Disturbo Specifico dell'Articolazione e dell'Eloquio (F80.0): l'uso dei suoni verbali è al di sotto del livello appropriato all'età mentale, ma in presenza di un normale livello delle abilità linguistiche. La capacità di articolare suoni verbali, valutata con test standardizzato, è: 2 DS al di sotto del livello appropriato per l'età del bambino e 1 DS al di sotto del QI non verbale. Le capacità di espressione e comprensione del linguaggio, valutate con test standardizzati, sono adeguate (entro il limite di 2 DS per l'età).
- Disturbo del linguaggio espressivo (F80.1): la capacità di esprimersi tramite il linguaggio è marcatamente al di sotto del livello appropriato all'età mentale, ma la comprensione del linguaggio è nei limiti della norma. Vi possono essere o meno anomalie nell'articolazione. La capacità di esprimersi con il linguaggio, valutata con test standardizzato, è: 2 DS al di sotto del livello appropriato per l'età del bambino e 1 DS al di sotto del QI non verbale. La capacità di comprensione del linguaggio, valutata con test standardizzati, è adeguata (entro il limite di 2 DS per l'età).
- Disturbo della comprensione del linguaggio (F80.2): la comprensione del linguaggio è al di sotto del livello appropriato all'età mentale. In quasi tutti i casi anche l'espressione del linguaggio è disturbata e la produzione di suoni verbali anomala (disturbo misto di espressione e comprensione del linguaggio). La capacità di comprensione del linguaggio, valutata con test standardizzato, è: 2 DS

---

<sup>3</sup>International Classification of Diseases (ICD-10) è la decima revisione di ICD adottata nel 1990 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ed è in vigore dal 1° gennaio 1993.

al di sotto del livello appropriato per l'età del bambino e 1 DS al di sotto del QI non verbale.

Dunque, la classificazione del Disturbo Primario del Linguaggio non è semplice. Il DSM-5 e l'ICD-10, pur inquadrando il disturbo in maniera differente, rappresentano i due manuali diagnostici utilizzati dalla comunità scientifica per porre diagnosi di DPL.

In generale, le difficoltà che presenta il bambino con questo disturbo riguardano il lessico e la grammatica: il vocabolario è più limitato di quello atteso per l'età, le frasi sono più brevi e meno complesse, con errori grammaticali.

Per concludere, la difficoltà di linguaggio, quindi, si manifesta con abilità che risultano al di sotto della norma per età e che interferiscono in modo importante con l'apprendimento scolastico (Conti-Ramsden et al., 2012; Durkin et al., 2013), con il comportamento (Conti-Ramsden et al., 2013; Snowling et al., 2006) e con le prestazioni professionali future (Law et al., 2009; Stothard et al., 1998; Tomblin, 2008).

Da questo quadro emerge la rilevanza del disturbo del linguaggio sia per la frequenza con cui si manifesta in età evolutiva, sia per l'impatto negativo sul successivo sviluppo di competenze del bambino. Ne discende l'importanza di identificare tempestivamente i bambini che hanno questo disturbo del neurosviluppo e di intervenire tempestivamente non solo per ridurre il rischio di sequele successive, ma anche per garantire a questi bambini la possibilità di comunicare e relazionarsi in modo adeguato con gli altri (Consensus Conference, 2019).

## ***2.2 Importanza di interventi precoci***

La diffusione di questi problemi e l'impatto negativo sullo sviluppo del bambino suggerisce che è importante identificare precocemente i bambini a rischio di ritardo nello sviluppo del linguaggio o di problematiche ad esso connesse, con il potenziale vantaggio di promuovere interventi in una fascia d'età in cui si hanno maggiori possibilità di ottenere un significativo miglioramento (CADTH, 2013). È importante, quindi, conoscere i fattori di rischio correlati al disturbo e avere a disposizione degli strumenti che siano in grado di rilevare questi fattori.

Non sempre, però, è facile distinguere quelli che sono i fattori di rischio dagli indici predittivi: infatti, nonostante siano due termini che si riferiscono a caratteristiche distinte,

spesso nei vari studi non vengono trattati separatamente e ciò potrebbe ridurre l'accuratezza delle previsioni in termini di DPL. Tra i fattori di rischio, quelli biologici sono generalmente più predittivi nei primissimi anni di vita, mentre i fattori di rischio psicosociali diventano sempre più importanti durante lo sviluppo. Gli indici predittivi, invece, sono caratteristiche o comportamenti individuali osservabili che predicano il futuro sviluppo del linguaggio. Ad esempio, questi possono includere l'uso di gesti, l'ampiezza del vocabolario (sia ricettivo che espressivo) e le prime competenze grammaticali (Sansavini et al., 2021).

Dalle raccomandazioni della comunità scientifica emerge che la dimensione del vocabolario espressivo, il linguaggio ricettivo, lo status socioeconomico basso sono predittori di sviluppo di DPL persistente in bambini con età inferiore a 30 mesi; riguardo alla storia familiare sono necessari ulteriori studi sul tipo specifico di disordine e di ritardo per verificarne la loro capacità predittiva (Consensus Conference, 2019).

La letteratura disponibile suggerisce che uno screening tempestivo può essere eseguito tra i 2 e 3 anni di età, mentre una diagnosi tempestiva di DPL può essere eseguita intorno ai 4 anni. La revisione sistematica di Sansavini et al., (2021) sottolinea il fatto che spesso gli strumenti di screening includono tra i loro elementi gli indici predittivi, ma questi purtroppo non vengono mai analizzati in termini predittivi e discriminanti e quindi evidenze circa l'efficacia dello screening per l'identificazione di bambini in età prescolare a rischio di DPL non sono ancora disponibili. Sansavini e collaboratori suggeriscono di impiegare modelli multifattoriali che tengano conto sia dei fattori di rischio sia degli indici predittivi con misurazioni ripetute nel tempo.

Inoltre, mancano indicazioni chiare circa l'efficacia degli screening di ridurre l'incidenza successiva di DPL; tuttavia, va considerato che la scarsa efficacia sembra dipendere dalla difficoltà di influenzare e modificare significativamente le traiettorie evolutive dei bambini a rischio attraverso l'intervento, piuttosto che dalla scarsa capacità degli strumenti di identificazione dei bambini a rischio (sensibilità e specificità di diversi test sono buone). Questa considerazione dovrebbe quindi incoraggiare la ricerca su pratiche di intervento efficaci in particolare, e suggerisce che una buona associazione tra l'uso di strumenti di screening affidabili e interventi mirati potrebbe essere la soluzione desiderata (Sansavini et al., 2021).

Tenendo conto di tutte le considerazioni fatte, è comunque di fondamentale importanza intervenire precocemente in presenza di difficoltà linguistiche per prevenire eventuali complicanze e il consolidamento del disturbo. Per riuscire in questo intento, è necessario non solo il lavoro dei professionisti, ma anche quello dei genitori e della scuola che sono sempre a stretto contatto con il bambino (vedi cap.3).

### ***2.3 Efficacia dei trattamenti sulla morfosintassi***

Essendo questo progetto di tesi volto all'espansione della frase in bambini tra i 24 e i 36 mesi, questo paragrafo prende in considerazione la letteratura disponibile circa gli interventi sullo sviluppo della morfosintassi.

Ponendo l'attenzione a livello morfosintattico, quindi, dall'ultima Consensus Conference (2019), emerge che le informazioni relative all'efficacia dei trattamenti su competenze morfologiche e sintattiche recettive appaiono insufficienti, ma vi sono alcune prove che interventi mirati alle competenze morfologiche e sintattiche espressive in bambini con DPL, senza difficoltà severa, producano risultati efficaci.

In una recente revisione sistematica, Rinaldi et al., (2021) hanno cercato di identificare i trattamenti più efficaci da adottare nei bambini con disturbo di linguaggio tenendo conto di ogni specifica area (fonologia, lessico, morfologia e sintassi, metafonologia). Nel campo della morfosintassi, da alcuni studi emerge che interventi mirati alla morfologia e alla sintassi espressiva risultano efficaci se comparati al non intervento o alle terapie cognitive, anche se l'effetto non è ben chiaro quando si parla di bambini con difficoltà severe di comprensione (Law et al., 2003). Alcune strategie sono state considerate efficaci: ad esempio la riformulazione della produzione del bambino da parte dell'adulto nella conversazione (Plante et al., 2013); la stessa strategia è proposta anche nei compiti di narrazione che implicano il racconto di storie (Fey et al., 2017). Altre strategie valide sono quella del cueing, cioè fornire suggerimenti al bambino per cercare di stimolare la produzione corretta (Smith-Lock et al., 2015), e quella del prompt uditivo, cioè fornire espliciti suggerimenti legati alla regola grammaticale (Finestack-Fey, 2009; Finestack, 2018). Anche un intervento mirato sia alla morfosintassi che alla fonologia è risultato efficace rispetto al non trattamento, anche se non si possono trarre conclusioni rispetto all'ordine di erogazione dei due interventi (Tyler et al., 2002).

Nonostante siano diversi gli interventi che si sono mostrati efficaci nel trattamento delle difficoltà morfologiche e sintattiche, in letteratura ancora non c'è un accordo su quale intervento abbia più efficacia di un altro. Inoltre, tutti gli studi sono in lingua inglese, che ha una struttura morfologica molto diversa rispetto all'italiano; quindi, è necessario implementare la ricerca in quest'ambito su bambini di lingua italiana.

Tutti gli studi citati precedentemente esaminano l'efficacia di trattamenti rivolti ai bambini che già presentano un disturbo del linguaggio; in letteratura, pochi sono quelli che prendono in considerazione i bambini con comparsa tardiva del linguaggio nella fascia di età tra i 24-36 mesi.

Cable e Domsch, (2010) in una revisione sistematica sull'efficacia dei trattamenti in bambini tra i 24 e i 36 mesi con ritardo di linguaggio, indicano che intervenire nei bambini in questa fascia d'età migliora le loro prestazioni linguistiche formali. Infatti, vi è nei bambini un miglioramento nell'uso del vocabolario, un aumento di LME in conversazione così come dell'acquisizione di parole bersaglio specifiche. Negli studi presi in considerazione, le tecniche di trattamento includevano la stimolazione focalizzata, il modellamento di singole parole, l'imitazione di singole parole e la terapia logopedica individuale. Inoltre, in molti degli studi l'intervento era di tipo indiretto, ovvero veniva erogato dai genitori dei bambini precedentemente "allenati" dai terapisti.

Alcuni studi volti a confrontare gli interventi diretti con quelli implementati dai genitori per i parlatori tardivi hanno rivelato come gli interventi attuati dai genitori siano una valida opzione per l'intervento precoce.

In uno studio, Gibbard (1994) ha comparato l'intervento implementato dai genitori con il non intervento nei bambini prescolari che presentavano un ritardo di linguaggio. Dopo 6 mesi, i risultati mostravano che l'intervento dei genitori non differiva in modo significativo da quello degli specialisti, ed entrambi avevano ottenuto maggiori guadagni linguistici rispetto al gruppo di controllo.

Una metanalisi relativa agli effetti di interventi implementati dai genitori ha evidenziato una relazione positiva tra l'intervento erogato dai genitori e il linguaggio espressivo del bambino sia in un contesto di gioco/routine che nella lettura condivisa (Heidlage et al., 2020).

Ancora, DeVeney e Hagaman (2016) analizzando vari studi, con l'obiettivo di determinare con quali modelli un bambino late talker potesse migliorare nelle competenze linguistiche espressive, hanno sottolineato che sia gli interventi erogati dai terapisti che quelli erogati dai genitori sono efficaci. Tutti i partecipanti degli studi hanno mostrato miglioramenti in una varietà di risultati misurati, tra cui: uso specifico e mirato delle parole, vocabolario espressivo e recettivo, aumento della LME, abilità linguistiche espressive e recettive, espressioni composte da più parole e intellegibilità dell'eloquio.

In conclusione, sia i genitori che i professionisti svolgono un ruolo importante nel migliorare lo sviluppo del linguaggio espressivo dei bambini e diversi sono i modelli che possono essere utilizzati.

Alla luce di quanto detto, è possibile affermare che, al fine di intervenire il più precocemente possibile, entrambi gli interventi, ovvero quello diretto erogato dagli specialisti al bambino e quello indiretto volto all'addestramento del genitore, possono essere utilizzabili allo stesso modo per apportare miglioramenti in quei bambini che presentano segni di difficoltà di linguaggio (Frizelle & McKean, 2022).

È necessario, però, sottolineare che nel dare il loro contributo, i genitori hanno bisogno di essere seguiti da uno specialista, il quale tramite intervento indiretto (laboratori per genitori, video, manuali, coaching e feedback) guida il genitore nel mettere in pratica azioni e strategie utili al miglioramento del linguaggio del proprio bambino (Frizelle & McKean, 2022).

Inoltre, alcune delle tecniche utilizzate dai genitori possono essere utilizzate anche dalle educatrici/insegnanti all'interno della struttura che il bambino frequenta. Da questo scaturisce l'idea che è possibile mettere in atto un intervento precoce grazie alla collaborazione dei genitori, ma anche degli insegnanti.

### **3. LOGOPEDIA NEGLI ASILI NIDO**

#### ***3.1 La figura del logopedista***

Dal Decreto 14 settembre 1994, n.742, la figura del logopedista viene identificata come “l’operatore sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante, svolge la propria attività nella prevenzione e nel trattamento riabilitativo delle patologie del linguaggio e della comunicazione in età evolutiva, adulta e geriatrica”. Inoltre, si afferma anche che la sua attività “è volta all’educazione e rieducazione di tutte le patologie che provocano disturbi della voce, della parola, del linguaggio orale e scritto e degli handicap comunicativi”.

Quest’ultima parte viene ripresa anche dall’art.7 del Codice Deontologico (FLI- 25 novembre 2012) che sottolinea il ruolo educativo e riabilitativo del logopedista oltre ad esplicitare tutti gli ambiti di intervento di questa figura professionale. Oltre alla valutazione e alla programmazione del trattamento, si fa riferimento anche alle attività di counselling, prevenzione, ricerca e formazione.

Ecco una panoramica delle principali aree di intervento per un logopedista dell’età evolutiva:

1. Ritardi e/o disturbi del linguaggio: comprende i ritardi nello sviluppo del linguaggio, difficoltà a pronunciare le parole e a formare frasi comprensibili.
2. Disturbi dell'apprendimento (DSA): comprendono condizioni come la dislessia (difficoltà di lettura), la disortografia (difficoltà di ortografia), la disgrafia (difficoltà di scrittura) e discalculia (difficoltà in matematica).
3. Disturbi della voce (disfonia infantile): il logopedista può affrontare problemi legati alla voce, come la disfonia infantile, che comporta alterazioni della qualità e dell'uso della voce nei bambini.
4. Disturbi della fluenza verbale: comprendono condizioni come la balbuzie e il disordine, che influenzano la fluidità e la chiarezza del discorso.
5. Disturbi dell'udito (sordità): il logopedista può essere coinvolto nella valutazione e nella gestione di bambini con problemi di udito, compreso l'insegnamento del linguaggio dei segni.

6. Disprassia verbale dello sviluppo: difficoltà di un bambino nella pianificazione dei movimenti necessari per produrre i suoni del linguaggio e di organizzarli correttamente per formare sillabe, parole e frasi.
7. Disfunzione della deglutizione e della respirazione: il logopedista può assistere i bambini con difficoltà di deglutizione e respirazione, che possono avere un impatto sulla comunicazione e sul linguaggio.
8. Disturbi comunicativo-linguistici secondari dovuti a disabilità intellettiva: includono disturbi legati a condizioni come la sindrome di Down, in cui la disabilità intellettiva può influire sulla comunicazione.
9. Disturbi comunicativo-linguistici di origine neurologica: possono essere causati da condizioni come paralisi cerebrale infantile, lesioni cerebrali traumatiche e altre condizioni neurologiche.
10. Disturbo dello spettro autistico: il logopedista svolge un ruolo fondamentale nell'aiutare i bambini affetti da autismo a sviluppare le capacità comunicative e linguistiche.
11. Disturbo da deficit di attenzione e iperattività (ADHD): alcuni bambini con ADHD possono avere difficoltà di comunicazione e di linguaggio, e il logopedista può fornire loro interventi appropriati.

In tutte queste aree, il logopedista lavora per valutare, diagnosticare e sviluppare piani di trattamento personalizzati per i bambini al fine di migliorare la loro comunicazione e il loro linguaggio. Il lavoro di un logopedista è essenziale per aiutare i bambini a superare le sfide e a raggiungere il loro pieno potenziale nel campo della comunicazione.

Il logopedista, quindi, nella sua professione è portato a svolgere diversi ruoli e a confrontarsi continuamente con figure professionali differenti che ruotano attorno al bambino. Alla luce di ciò, risulta di fondamentale importanza riuscire a creare una stretta rete e una forte alleanza, con genitori, educatrici, insegnanti e altre sagome che fanno parte della vita del bambino, per il raggiungimento di obiettivi comuni.

Gli educatori e gli insegnanti svolgono un ruolo fondamentale nel coltivare le competenze linguistiche e comunicative del bambino all'interno degli ambienti educativi e collaborando strettamente con i logopedisti possono implementare strategie che si

integrano perfettamente nella routine quotidiana del bambino, assicurando che gli obiettivi della terapia vengano rafforzati in modo costante.

Per raggiungere questo obiettivo, oltre alla comunicazione, anche la formazione e l'aggiornamento continui di educatori e insegnanti sono altrettanto importanti.

Per questo motivo, l'ingresso del mondo logopedico all'interno del mondo educativo potrebbe avere una duplice valenza: infatti, da un lato i bambini potrebbero beneficiare di interventi volti a rafforzare e potenziare le loro competenze comunicative e linguistiche, mentre dall'altro gli insegnanti, partecipando a questi progetti e confrontandosi con i professionisti del settore, avrebbero l'opportunità di scambiare idee e acquisire nuove conoscenze e strategie che potrebbero essere preziose nel loro lavoro.

### ***3.2 Logopedista all'interno degli asili nido***

Il nido rappresenta un contesto privilegiato per lo sviluppo globale del bambino e quindi anche per lo sviluppo linguistico, in quanto all'interno di queste strutture i bambini possono beneficiare sia della presenza delle educatrici che della relazione ed interazione con i pari.

In questi ultimi anni in tutta Italia, vari sono i progetti che vedono il logopedista uscire dal suo ambiente di lavoro per entrare a pieno nel mondo del bambino della prima infanzia; alcuni di questi sono più che altro indirizzati alla rilevazione di soggetti a rischio, altri vedono semplicemente la figura del logopedista lavorare a contatto con le educatrici per condividere con loro attività e strategie per promuovere al meglio le abilità comunicative e linguistiche dei bambini.

Questo approccio collaborativo non solo contribuisce a identificare e a sostenere i bambini con difficoltà linguistiche, ma favorisce anche un ambiente favorevole allo sviluppo del linguaggio. Inoltre, incoraggia l'intervento precoce e promuove una comprensione più profonda dell'interconnessione tra le competenze linguistiche e lo sviluppo generale del bambino all'interno della comunità educativa. Impegnandosi attivamente con gli educatori, i logopedisti possono affrontare in modo efficace le diverse esigenze dei bambini, garantendo così una solida base per le loro future capacità di comunicazione.

Nel libro “Indici di rischio del primo sviluppo del linguaggio” (Caselli et al., 2002), si parla di un progetto denominato "Giochiamo a parlare". Questa iniziativa prevedeva un programma di formazione completo per gli educatori di nido d'infanzia, realizzato attraverso seminari, incontri e il coinvolgimento diretto nei nidi d'infanzia. I terapeuti, impegnati su più fronti del progetto, sono stati incaricati di fornire formazione agli educatori. Il programma di formazione è stato concepito con un duplice obiettivo: la condivisione delle conoscenze e l'individuazione di approcci metodologici. Ai partecipanti sono stati forniti gli ultimi risultati della ricerca relativi al linguaggio e alla comunicazione nella fascia di età 0-3 anni e sono stati presentati alcuni strumenti di guida all'osservazione dei bambini. Inoltre, sono state introdotte delle strategie per promuovere e incoraggiare lo sviluppo del linguaggio. Infine, il progetto prevedeva l'impegno attivo dei genitori come osservatori privilegiati dei loro figli e interlocutori diretti dei professionisti della comunicazione e del linguaggio.

Nato in forma sperimentale nel 2004 nella zona di Valdinievole, il progetto “Dicio bene io?” (Vitali et al., 2010) è nato per individuare i disturbi del linguaggio e analizzare il livello comunicativo raggiunto dai bambini tra i 18 e i 30 mesi presi in esame, al fine di poter programmare precocemente, qualora necessario, un intervento logopedico mirato a prevenire l'insorgenza di complicanze nella sfera linguistica e dell'apprendimento. Questo progetto di screening, si è svolto all'interno degli asili nido e ha previsto la somministrazione in forma anonima del questionario PVB, la realizzazione di un laboratorio linguistico, volto allo sviluppo del gioco simbolico, della fonologia e della narrazione, gestito dalle educatrici del nido in collaborazione con gli operatori della ASL coinvolti nel progetto, la nuova somministrazione del questionario e la restituzione in forma anonima dei risultati del questionario alle famiglie, sollecitando i genitori dei bambini con sospetto ritardo di sviluppo del linguaggio a sottoporre i figli a un successivo approfondimento presso l'Unità Funzionale Salute Mentale Infanzia e Adolescenza.

Sviluppare progetti del genere dà la possibilità di compiere una prevenzione secondaria e sviluppare una sorta di alleanza con i genitori e con le insegnanti, figure che sono costantemente a stretto contatto con i bambini e le loro esigenze.

Durante l'anno 2018/2019 due logopediste e una pedagoga hanno attivato in via sperimentale un laboratorio di potenziamento logopedico presso i nidi d'infanzia

comunali “Girotondo” e “Arcobaleno” del Comune di Castel San Pietro Terme. Gli obiettivi erano: stimolare le competenze comunicative preverbal (contatto oculare, attenzione ed emozione condivisa, imitazione, alternanza dei turni, ecc.); prendere consapevolezza del movimento e della funzionalità degli organi articolatori; e potenziare le abilità comunicative e linguistiche dei bambini. Il progetto è stato rivolto ai bambini dell’ultimo anno dei due nidi ed è stato strutturato in tre fasi: 1) seminario formativo-informativo finalizzato ad approfondire insieme a genitori ed educatori dei nidi i contenuti del laboratorio, a fornire una panoramica sulle principali tappe dello sviluppo del linguaggio nell’infanzia e a sensibilizzare le famiglie e gli operatori della scuola sui segnali predittivi di possibili ritardi e/o disturbi di linguaggio; 2) attività di potenziamento delle abilità motorie fini degli organi articolatori, delle capacità di discriminazione uditiva e riconoscimento dei suoni del linguaggio, delle competenze comunicative e delle abilità linguistiche in comprensione e in produzione; 3) incontro di restituzione con i genitori, le insegnanti e le educatrici.

A novembre 2022, è partito il progetto pilota #ioleggoperché promosso da AIE in stretta collaborazione con Fondazione Cariplo e con il supporto di Nati per Leggere, Università di Bologna, Università della Calabria e Bologna Children’s Bookfair. Il progetto ha coinvolto 250 nidi della Lombardia e delle province di Novara e Verbano-Cusio-Ossola, con l’obiettivo di avvicinare i bimbi di 0-3 anni alla lettura, aiutando e potenziando le biblioteche scolastiche nei nidi e fornendo agli educatori strumenti formativi concreti sulle buone pratiche di utilizzo di libri nelle fasce di età della prima infanzia.

Ad esempio, il programma di intervento “Oltre il libro!” (Bello et al., 2019), il quale è indirizzato a genitori di bambini con ritardo di linguaggio fra 2-3 anni di età per sostenerli nel praticare a casa attività di lettura dialogica, è stato applicato nell’ambito di un progetto di screening svolto da maggio a novembre 2017 in 19 asili nido della provincia di Milano.

Alla luce delle considerazioni fatte, è possibile affermare che nei bambini più piccoli, le capacità di comunicazione sono in costante fase di crescita e di formazione e proprio per questo l’asilo nido risulta l’ambiente ideale perché il logopedista affianchi le educatrici per supportare lo sviluppo delle prime forme di espressione sia essa verbale che non verbale.

Inoltre, come detto nel paragrafo precedente, il ruolo di questa figura professionale va oltre la diagnosi e l'intervento; infatti, è volto anche all'educazione ed alla formazione. Tuttavia, quest'ultima viene messa spesso in secondo piano dalle strutture educative a causa di vincoli finanziari ed organizzativi, dunque iniziative come quelle descritte sopra possono servire come strumenti preziosi che consentono ai logopedisti di estendere la loro influenza oltre i confini clinici: esse mettono a disposizione degli educatori risorse tangibili per lo sviluppo linguistico dei bambini.

## **4. BUILDING EARLY SENTENCES THERAPY (BEST)**

### ***4.1 BEST programme***

Nell'ambito della riabilitazione dei disturbi del linguaggio, è stato introdotto un nuovo programma di intervento chiamato *Building Early Sentences Therapy* (BEST). Studi pilota e di fattibilità, condotti nel luglio 2016 sotto la guida della Prof.ssa Cristina McKean, del Dr. Sean Pert e della Dr. Carol Stow, hanno aperto la strada a questo nuovo approccio.

BEST rappresenta un intervento linguistico precoce teoricamente fondato, meticolosamente realizzato attraverso uno sforzo di collaborazione tra studiosi accademici e professionisti.

Si rivolge a bambini di età compresa tra i 3 e i 6 anni che presentano gravi difficoltà linguistiche con la lingua inglese come lingua madre. Esiste anche la versione per bilingue, il B-BEST, per bambini che a casa parlano pakistano o bengalese. L'intervento può essere implementato dai SLT e dai loro assistenti, dopo aver partecipato ad un corso di formazione specifico (McKean et al., 2013).

Il programma è stato progettato per essere somministrato come intervento individuale o di gruppo, formato da un minimo di due a un massimo di sei bambini.

Questo tipo di approccio differisce da altri interventi per diversi aspetti. In primo luogo, si basa sull'input: i bambini ascoltano delle frasi che vengono contemporaneamente mimate con dei piccoli pupazzetti e ciò permette loro di abbinare il linguaggio agli eventi e alle azioni. In secondo luogo, i bambini ascoltano per imparare: infatti, soprattutto nelle fasi iniziali, non ci si aspetta nessun tipo di produzione linguistica da parte loro, ma comunque gli viene data l'opportunità di partecipare in un ambiente sicuro. In terzo luogo, vengono solo loro forniti degli esempi; non è richiesto di imitare o ripetere, ma semplicemente di produrre delle frasi. In questo modo, i bambini diventano capaci di astrarre le strutture linguistiche e generalizzarle, piuttosto che apprendere unicamente delle serie di azioni. Infine, nessuna attività specifica mira alla comprensione verbale: essa dovrebbe svilupparsi parallelamente all'espressione, come avviene normalmente nello sviluppo tipico (McKean et al., 2013).

#### *4.1.1 I Principi del BEST*

Alla base del programma BEST ritroviamo le teorie costruttiviste secondo cui i bambini acquisiscono il linguaggio attraverso le interazioni sociali e poi lo interiorizzano. Risulta di fondamentale importanza che il bambino venga esposto al linguaggio sia in termini di quantità che di qualità e da questo, quindi, deriva il fatto che l'apprendimento potrebbe essere ostacolato da deprivazioni ambientali, socioeconomiche o sensoriali. I bambini, ascoltando ciò che li circonda, devono essere in grado di elaborare i dati linguistici e coloro che hanno difficoltà in questo o che presentano difficoltà cognitive potrebbero acquisire il linguaggio più lentamente oppure, nei casi più gravi, l'acquisizione potrebbe essere del tutto compromessa (McKean et al., 2013).

BEST mira alla generalizzazione e aiuta il bambino a sviluppare nel suo sistema linguistico le rappresentazioni astratte delle frasi, piuttosto che insegnargli una serie di frasi o verbi.

Per raggiungere ciò, questo tipo di intervento utilizza varie strategie e inoltre, non è strutturato a complessità crescente; il bambino nelle sessioni è esposto a frasi di diverso tipo e non è necessario che riesca a produrre un tipo di frase prima di passare ad altre più complesse.

Tra le tecniche utilizzate, il protocollo si avvale delle seguenti: a) variazione: si cambia un elemento della frase all'interno di un set di frasi; b) contrasto: si abbinano frasi con verbi differenti ma strutture simili all'interno di un set di frasi; c) segni e "cornici" morfologiche coerenti: si forniscono aiuti visivi e "cornici di frasi" per sottolineare la morfologia e aiutare il bambino a individuare i modelli nella fase di input; d) input ripetuto: si danno al bambino numerosi esempi delle frasi; e) fornire modelli di frasi: si presentano al bambino diversi modelli di frase all'interno di una sessione e nel corso di tutta la terapia.

#### *4.1.2 Basi teoriche dell'intervento: un approccio "basato sull'uso"*

Negli ultimi anni, è nata una nuova famiglia di modelli esplicativi dello sviluppo del linguaggio tipico del bambino, con un corpus di lavori empirici ampio e in rapida crescita che supporta le sue affermazioni. Nonostante le numerose prove queste teorie "basate sull'uso" o "costruttiviste" non sono mai state applicate alla progettazione di interventi

per bambini con difficoltà linguistiche (Tomasello, 2006, Tomasello, 2003, Ambridge and Lieven, 2011).

Le teorie “basate sull’uso” o “costruttiviste” suggeriscono che lo stato finale dell'acquisizione del linguaggio non è un insieme di regole grammaticali in sé, ma piuttosto un inventario di costruzioni legate a funzioni pragmatiche e semantiche che possono comunicare. Queste costruzioni variano lungo un continuum di astrattezza e quindi di flessibilità rispetto agli elementi lessicali che fanno parte di queste costruzioni; si va da quelle estremamente concrete e inflessibili (ad esempio “Come va?”) a quelle altamente astratte e flessibili (ad esempio, X+VERBO+Y, significa che X agisce su Y e allo stesso modo che Y è influenzato da X). Si pensa che la conoscenza dei bambini di queste costruzioni avvenga lentamente e in modo incrementale e il progresso di questo apprendimento sia determinato oltre che dalla natura dell'input anche dalle capacità cognitive del bambino di costruire rappresentazioni astratte. Quindi i bambini “costruiscono” la loro conoscenza della grammatica nel tempo e in risposta all’uso proprio e altrui del linguaggio per scopi comunicativi specifici (Croft e Cruse, 2004).

Le teorie costruttiviste, quindi, si discostano dagli approcci generativisti per quanto riguarda l’acquisizione del linguaggio (Chomsky, 1959, Guasti, 2004). Secondo la teoria della grammatica generativa di Chomsky, tutti i bambini alla nascita sono dotati di una grammatica universale, ovvero hanno una conoscenza innata dei principi che sono universali per tutte le lingue e dei parametri che permettono di distinguere una lingua da un'altra. Quindi, dal punto di vista della grammatica generativa, l’input fornito al bambino non ha la stessa importanza che ha, invece, per le teorie “basate sull’uso” e le difficoltà nell’acquisizione della grammatica sono dovute ad una compromissione della conoscenza innata di saper strutturare le frasi (Rice et al., 1995, Van der Lely and Battell, 2003, Van der Lely, 2003b).

Il programma BEST ha come obiettivo quello di applicare le basi della teoria costruttivista per incrementare le abilità di linguaggio di bambini di età compresa tra i 3 e i 6 anni con grandi difficoltà linguistiche espressive, con il fine di renderli abili e flessibili nella manipolazione e utilizzo di 2, 3, 4 elementi frasali. Infatti, l’approccio BEST mira a sostenere questi bambini nella creazione di costruzioni astratte per una gamma di frasi semplici.

Nel 2003, Tomasello descrive l'acquisizione della grammatica come un processo guidato da due abilità umane, ovvero la capacità di comprendere le intenzioni comunicative dell'altro e l'abilità di identificare schemi e regolarità in input complessi.

#### *4.1.3 Meccanismi cognitivi della teoria costruttivista*

Tomasello descrive cinque fasi di acquisizione del linguaggio e i meccanismi cognitivi che entrano in gioco nel processo di apprendimento che permettono al bambino di avanzare da uno stadio all'altro (Tomasello, 2003). Sono proprio questi meccanismi ad essere sfruttati dal programma BEST per supportare quei bambini con problemi di linguaggio.

La prima fase è quella delle frasi "congelate", ovvero imparate a memoria, inflessibili. I meccanismi cognitivi predominanti in questo stadio sono la capacità di comprendere le intenzioni comunicative dell'altro e di apprendimento della cultura. Inizialmente il bambino impara un repertorio di espressioni, memorizzando sia la forma che la funzione comunicativa. Per creare questo schema forma-funzione il bambino sviluppa la capacità di leggere le intenzioni comunicative della persona da cui hanno appreso quella determinata espressione attraverso lo sviluppo dell'attenzione congiunta. L'apprendimento culturale è una forma di apprendimento imitativo. L'imitazione del comportamento comunicativo richiede che il bambino rispecchi l'adulto e capisca che i ruoli all'interno della triade interazionale adulto-bambino-oggetto/azione s'invertono. Infatti, l'intenzionalità comunicativa che viene trasmessa al bambino quando occupa il ruolo di ascoltatore, viene trasmessa all'adulto quando è il bambino a parlare. Il comprendere che sia l'adulto che il bambino possono capire e produrre un'espressione promuove l'apprendimento culturale e la creazione di rappresentazioni linguistiche simboliche (Tomasello, 2003).

L'approccio strutturato e ripetitivo del programma BEST permette di sviluppare forme di attenzione congiunta tra il bambino e l'adulto che supporta l'abilità del bambino di dedurre l'intenzione comunicativa di ciò che ascolta (si descrive un evento all'interno del gioco).

Nella seconda fase, si formano delle costruzioni lessicali più specifiche: frasi con la medesima struttura in cui cambia un solo elemento. In questo stadio, a livello cognitivo,

si sviluppano la schematizzazione e la categorizzazione: ascoltando un numero sufficiente di frasi in cui varia unicamente un elemento, viene a crearsi una sorta di schema che identifica quali elementi rimangono costanti (“the frame”) e quali si modificano (“the slot”). Per poter utilizzare opportunamente gli elementi i bambini si avvalgono del processo di categorizzazione.

L'intervento BEST fornisce il tipo di input linguistico necessario per l'emergere di queste costruzioni, ovvero numerose frasi altamente simili dove un solo elemento cambia sistematicamente (Lieven et al., 1997, Gomez, 2002, Mandler, 2000, Tomasello and Brooks, 1998).

La terza fase è quella delle costruzioni astratte. Queste rappresentano uno stadio dello sviluppo del linguaggio caratterizzato da notevole flessibilità e astrazione ed emergono attraverso il processo cognitivo dell'analogia, dove costruzioni simili per forma o funzione vengono riconosciute. Attraverso l'allineamento delle costruzioni in base alla funzionalità e alla somiglianza strutturale si pensa che i bambini possano astrarre categorie semantiche come agente, azione, paziente e di conseguenza le varie strutture semantiche.

Nella quarta fase si creano le categorie che coinvolgono verbi e sostantivi, attraverso l'approccio cognitivo dell'analisi della distribuzione basate sulle funzioni. In questa fase, le categorie non vengono stabilite per analogia in base alla loro funzione, ma piuttosto esaminando i loro modelli di associazione con altre parole, morfemi o strutture. Ad esempio, si può osservare che i sostantivi possono essere preceduti da parole come 'il', 'a', 'un', 'alcuni' e possono anche assumere marcatori plurali, il che contribuisce alla formazione di queste categorie.

La quinta ed ultima fase consiste nella riduzione della generalizzazione. I bambini imparano ad applicare le costruzioni astratte solo in quelle espressioni convenzionali per la loro lingua, riducendo gli errori. Questo stadio è compiuto attraverso le strategie cognitive di radicamento e prelazione: il primo avviene quando una costruzione o un termine ad alta frequenza d'uso diventa fisso nel suo uso, mentre la seconda si verifica quando il soggetto prevede, secondo le sue conoscenze, quale forma verrà utilizzata dall'adulto. Solo nel momento in cui il bambino si renderà conto che la costruzione usata dall'adulto differisce da quella da lui pensata, allora modificherà gradualmente la sua

produzione e rappresentazione della costruzione, riducendo gli errori derivanti da un'eccessiva generalizzazione (Tomasello, 2003).

È necessario sottolineare che le conoscenze linguistiche che il bambino possiede non si muovono come un unico pezzo da uno stadio all'altro, ma ogni costruzione procede secondo la propria velocità e il suo punto di arrivo. Infatti, alcune costruzioni frasali (ad es. "Come stai?") si arrestano alla prima fase. Affinché ci sia un'evoluzione delle costruzioni, è necessario dare un input efficace sia in termini quantitativi che qualitativi e che possa permettere al bambino di applicare tutti i meccanismi cognitivi per la costruzione della grammatica (Tomasello 2003).

#### *4.1.4 Applicazioni della teoria "basata sull'uso" all'intervento*

L'approccio d'intervento BEST è stato meticolosamente progettato per fornire supporto ai bambini che incontrano difficoltà linguistiche. Il suo obiettivo primario è quello di facilitare l'impegno di meccanismi cognitivi chiave come la lettura intenzionale, l'apprendimento culturale, la schematizzazione, la categorizzazione e l'analogia. Questi meccanismi giocano un ruolo fondamentale nel guidare i bambini attraverso le fasi iniziali dello sviluppo del linguaggio.

Alla base di questo approccio c'è il riconoscimento che la natura e la quantità di input linguistici che un bambino riceve sono fattori cruciali nel processo di acquisizione del linguaggio. Passando da espressioni fisse e congelate o costruzioni lessicalmente specifiche a forme linguistiche più astratte, i bambini acquisiscono una maggiore flessibilità e produttività nel loro linguaggio espressivo. Di conseguenza, possono variare le strutture delle frasi e il vocabolario, ampliando enormemente la loro capacità di trasmettere un'ampia gamma di funzioni comunicative.

Inoltre, si ritiene che lo sviluppo di costruzioni linguistiche astratte faciliti la capacità di afferrare più facilmente altre strutture linguistiche correlate. Questo, a sua volta, accelera lo sviluppo linguistico del bambino, permettendogli di acquisire costruzioni nuove e correlate a un ritmo più veloce (Langacker, 2000).

L'intervento BEST prevede anche la manipolazione dell'input linguistico per supportare i meccanismi generali di apprendimento, come la mappatura (stabilire una rappresentazione di un nuovo costrutto insieme al suo uso funzionale) e la ritenzione

(creazione di una rappresentazione che persiste nella memoria a lungo termine). Mentre questi risultati sono in genere semplici per i bambini con sviluppo tipico, rappresentano invece una sfida considerevole per i bambini con ritardo o disturbo del linguaggio (Gray, 2004; Gray, 2003; Riches et al., 2005; Fey et al., 2003).

Nello specifico BEST si concentra su semplici strutture di frasi dichiarative che comprendono Soggetto-Verbo (SV), Soggetto-Verbo-Oggetto (SVO), Soggetto-Verbo-Oggetto-Oggetto (SVOO) e Soggetto-Verbo-Oggetto-Forme avverbiali (SVOA). Per ognuna di queste strutture, il programma identifica una serie di verbi a sviluppo precoce (Morrison et al., 2003).

#### *4.1.5 A chi è rivolto l'intervento? Criteri di inclusione e valutazione pre-trattamento*

Affinché il bambino possa beneficiare del programma, è necessario che egli presenti tre prerequisiti fondamentali, ovvero capacità di interazione sociale, gioco simbolico e capacità di imitazione. In mancanza anche di uno solo di questi tre criteri non verbali si consiglia al genitore di inviare il bambino ad una valutazione più approfondita.

Inoltre, viene fatta una breve valutazione dell'eloquio del bambino attraverso la descrizione di un'immagine ed è richiesto ai genitori di effettuare un test dell'udito.

Se il bambino presenta tali criteri di inclusione, allora verrà valutato dagli specialisti sul piano della comprensione ed espressione linguistica al fine di rilevare le sue abilità.

La valutazione pre-trattamento è un'opportunità per verificare le capacità del bambino prima di iniziare la terapia. Questo passo essenziale, oltre che per conoscere le abilità del bambino, permette allo specialista di scrivere un piano di assistenza personalizzato da condividere con tutte le figure che ruotano intorno al bambino, per lo più genitori/tutor e insegnanti/personale scolastico, in ottica ICF.

La valutazione è costituita da prove volte alla comprensione e alla produzione linguistica. Per quanto riguarda la comprensione non è necessario che un bambino abbia raggiunto un particolare livello di comprensione prima di poter iniziare il programma BEST. Sebbene il programma non abbia come target la capacità di comprensione verbale, è probabile che le capacità di comprensione del bambino si svilupperanno insieme al suo uso del linguaggio. La teoria costruttivista suggerisce che il bambino non ha bisogno di

comprendere appieno un enunciato per poterlo utilizzare. In effetti, si è visto che utilizzare il linguaggio e osservare gli effetti che questo ha sulle altre persone, aiuta i bambini ad acquisire una visione più dettagliata della comprensione verbale.

Invece, per quello che concerne la valutazione della produzione, viene chiesto al bambino di descrivere quello che avviene in alcune foto.

#### *4.1.6 Trattamento*

Una volta terminata la valutazione, si stila il piano di trattamento con obiettivi specifici per ogni bambino. BEST suggerisce una serie di obiettivi organizzati nelle aree principali: targets sintattici, per bambini che non riescono a combinare le parole per formare le frasi; targets lessicali, per chi non ha ancora acquisito vocaboli nominali; verbi, per coloro che non hanno ancora acquisito una gamma di verbi.

#### *4.1.7 Sessioni di terapia*

Ogni sessione di terapia è composta da “set” di verbi accoppiati in base alla loro struttura argomentativa del predicato. Quando possibile, queste coppie sono state selezionate in modo da poterle usare con gli stessi sostantivi, generando frasi che avessero un senso semantico.

Nella prima fase di input, i bambini ascoltano dalle tre alle sei frasi (a seconda del set presentato) osservando contemporaneamente i giocattoli recitare. La combinazione di parola-azione è utile al bambino per stabilire una connessione tra il commento e l’evento osservato. Nella seconda fase di output, i giocattoli recitano l’azione e viene data ai bambini l’opportunità di fornire una produzione da abbinare all’azione. Non è necessario fornire alternative o suggerimenti fonemici e semantici, il bambino produrrà una frase quando si sentirà sicuro di farlo. Inoltre, non si ritiene necessario elogiare verbalmente, in quanto la sola partecipazione alle attività, il giocare con gli oggetti e l’interazione con gli altri fungono da rinforzo intrinseco per il bambino. Ogni frase spontanea prodotta dal bambino deve essere registrata.

L’ordine dei set è elencato in un apposito libretto.

Le prime otto sessioni sono seguite dalla prima valutazione in itinere: se il bambino ottiene un punteggio uguale o superiore all’85% sia per quanto riguarda la morfologia

che il contenuto (nomi e verbi) allora si può affermare l'efficacia del trattamento, altrimenti verranno svolte altre quattro sessioni di terapia, a seguito delle quali ci sarà un'altra valutazione. Se anche a questa il punteggio non dovesse essere sufficiente, seguiranno altre quattro sessioni di intervento. Alla fine di queste gli specialisti sottoporranno il bambino alla valutazione post-trattamento.

In sintesi, in base ai loro progressi, ogni bambino potrebbe partecipare a otto (numero minimo), dodici o sedici (numero massimo) sessioni di terapia. È importante che le sessioni vengano svolte a intervalli di tempo regolari (è consigliato una o due volte alla settimana) e che i bambini partecipino al maggior numero di sessioni possibili.

Al termine del percorso, è previsto un periodo di consolidamento di sei settimane, durante il quale i genitori dovrebbero incoraggiare il proprio bambino utilizzando il libricino dei "compiti" fornito dal logopedista. Infine, è prevista l'ultima seduta di valutazione.

#### ***4.2 Adattamento italiano***

Gli interventi linguistici possono essere considerati complessi. In letteratura l'interesse di ricerca circa gli interventi linguistici per bambini con difficoltà di linguaggio sta aumentando e la comunità scientifica sta recentemente sostenendo la necessità di promuovere interventi linguistici precoci per coloro che presentano difficoltà linguistiche, facendo un passo avanti rispetto all'approccio "wait and see" (Singleton, 2018).

Identificare interventi basati sull'evidenza da piani di ricerca sviluppati su progetti specifici del linguaggio forniti in un'ampia gamma di lingue diverse non è semplice.

Il dott. Gianmatteo Farabolini in collaborazione con la Prof.ssa Cristina McKean dell'Università di Newcastle si è posto l'obiettivo di identificare i principi attivi che dovrebbero migliorare i risultati linguistici nei bambini con difficoltà linguistiche utilizzando un intervento linguistico esistente in un'altra lingua. Il dott. Farabolini e la Prof.ssa McKean hanno sviluppato l'adattamento del programma inglese BEST. L'adattamento italiano è stato creato per essere consegnato a bambini monolingue di lingua italiana così come a bambini bilingui che vivono in paesi diversi dall'Italia e che quindi ereditano l'italiano dai loro genitori.

Quando si traducono e adattano interventi linguistici già esistenti ad altre lingue, molte variabili culturali, di frequenza, semantiche e strutturali devono essere considerate.

È importante tenere conto del nuovo contesto, infatti, mentre BEST è stato progettato per essere utilizzato con bambini di età compresa tra 3 e 6 anni, non può essere applicato facilmente nel contesto italiano. In Italia, spesso gli interventi linguistici vengono erogati prima dei 3 anni solo per ritardo espressivo del linguaggio, ai cosiddetti late talkers. In genere, è comune che i bambini ricevano interventi linguistici dopo i 4 anni, solo dopo aver ricevuto la diagnosi di DPL dal Servizio Sanitario Nazionale, ad eccezione di gravi disturbi del linguaggio ricettivo o famiglie che richiedono interventi linguistici espressivi in centri privati. Per riassumere, è raro fornire interventi a bambini di età compresa tra 3 e 4 anni senza altri disturbi dello sviluppo neurologico, gravi disturbi del linguaggio ricettivo o fonologico.

Per quanto riguarda il dosaggio delle sessioni, considerando il contesto italiano, una sessione bisettimanale di 20 minuti in 8 settimane dal programma originale potrebbe essere cambiata in una sessione settimanale di 40 minuti consegnata in 8 settimane, unendo due sessioni originali in una sessione adattata più lunga.

Infine, l'impostazione e l'intervento di consegna dell'agente potrebbero poter essere modificati per essere adattati al contesto italiano. Infatti, mentre è comune nel Regno Unito pianificare interventi a scuola erogati da insegnanti, in Italia gli interventi linguistici sono quasi sempre erogati da logopedisti in contesti clinici.

#### *4.2.1 Traduzione del protocollo originale in lingua italiana*

Il dott. Farabolini si è occupato della traduzione del protocollo BEST; una volta tradotto, si sono evidenziati i potenziali problemi della traduzione adattando la versione inglese a quella italiana.

Nella prima fase, sono state identificate quelle parole che si ritiene abbiano una bassa frequenza d'uso, un'età tardiva di acquisizione, un'elevata complessità articolatoria e altri problemi come forma passiva o riflessiva dei verbi.

Per affrontare questi problemi ed evitare scelte arbitrarie, hanno deciso di consultare la letteratura esistente riguardante l'età di acquisizione e la frequenza delle parole in italiano, con l'obiettivo di analizzare se ci fossero parole più ottimali che avrebbero dovuto essere considerate da sostituire quando tradotte in italiano. Da Rinaldi, Barca & Burani (2004) e Montefinese et al., (2019), sono stati estratti i dati per la frequenza delle parole e l'età

di acquisizione delle parole target della versione originale del BEST al fine di esplorare potenziali pregiudizi che possono sorgere quando si utilizza l'equivalente target in italiano. Sono stati anche considerati i dati del database WordBank per la percentuale di bambini di 36 mesi che hanno pronunciato una parola italiana target.

Dopo la conclusione dei processi di traduzione e la verifica di tutti i termini in base alla loro età di acquisizione e frequenza d'uso, il team ha deciso di: non considerare la complessità articolatoria come un ingrediente attivo dell'intervento; il "lecca-lecca" è stato sostituito con "gelato", in modo da mantenere la dimensione dolce della frase; l'elemento "arancia" è stato cambiato con "pera" e il verbo "sedere" con "cadere". Altro termine dibattuto è stato "annusare" in quanto elemento a bassa frequenza d'uso; tuttavia, l'obiettivo dell'intervento è quello di costruire frasi e quindi si è deciso di mantenere il verbo. Inoltre, l'olfatto potrebbe aumentare la salienza dell'azione suscitata attraverso il significato: avere un cattivo odore potrebbe essere divertente per i bambini e potrebbero essere più motivati nell'ascoltare e pronunciare la frase target. Infine, la voce "cavalcare" ha due equivalenti in italiano: "guidare" e "cavalcare". D'altra parte, i due equivalenti italiani mostravano una bassa frequenza, quindi è stato effettuato un sondaggio tra madrelingua italiani al fine di decidere la voce ottimale da sostituire con "equitazione" e l'elemento "portare" ha ottenuto il punteggio più alto, per cui è stato optato per "portare" come sostitutivo di "cavalcare".

In seguito, sono stati affrontati i termini inglesi "lady", "man", "boy" e "girl" in quanto gli equivalenti italiani, ovvero "signora", "signore", "ragazzo" e "ragazza" hanno un'età di acquisizione più avanzata e una frequenza d'uso minore rispetto a elementi come "mamma", "papà", "bambino" e "bambina". A questo proposito, Farabolini e gli altri esperti del team consigliano di seguire la letteratura italiana (ad esempio Freccero et al., 2008) e utilizzare le etichette più utilizzate in italiano.

## 5. LO STUDIO

### 5.1 Introduzione

Come è stato più volte ripetuto nei capitoli precedenti, quando si parla di acquisizione del linguaggio, nonostante ci sia una grande variabilità nei tempi, modi e nelle strategie utilizzate per apprendere il linguaggio, nello sviluppo tipico si osserva un percorso comune fondato su una serie di passaggi e tempistiche. Purtroppo, non tutti i bambini seguono necessariamente le tappe di sviluppo tipico. Infatti, come è stato già spiegato nei capitoli precedenti, alcuni bambini di età compresa tra i 24 e i 36 mesi possono manifestare alcune difficoltà nello sviluppo lessicale anche in assenza di disabilità intellettiva, lesioni cerebrali, disturbi dell'udito e/o difficoltà cognitive associate a sindromi genetiche o sconosciute (Collisson et al., 2016; Hawa & Spanoudis, 2014). Questi bambini che mostrano un'emergenza tardiva del linguaggio sono solitamente definiti parlatori tardivi (Rescorla, 2011) e sono caratterizzati da capacità lessicali espressive ritardate osservabili anche in ambito ricettivo (Buschmann et al., 2008; Leonard, 2009). La maggior parte dei late talkers mostrerà un significativo miglioramento lessicale dopo i tre anni che consentirà loro di svolgere compiti linguistici entro i limiti della norma; mentre bambini con difficoltà linguistiche persistenti e gravi in uno o più domini linguistici (ad esempio, fonologia, vocabolario, morfosintassi) possono ricevere una diagnosi di disturbo del linguaggio (DPL) che non è causato da un'altra condizione neurologica (Bishop et al., 2017).

Le difficoltà linguistiche del bambino con Disturbo Primario del Linguaggio comportano in numerosi casi conseguenze evidenti durante la scuola dell'infanzia e i primi anni della scuola primaria, con possibile evoluzione in disturbi dell'apprendimento (lettura e scrittura) (Marini et al., 2017; Riva et al., 2017): per questo è fondamentale intervenire precocemente.

L'idea di questo progetto nasce dal fatto che in letteratura l'interesse di ricerca negli interventi linguistici per i bambini con difficoltà di linguaggio sta aumentando. Ci sono prove del fatto che interventi fonologici e sul vocabolario portino dei vantaggi, ma ponendo l'attenzione a livello morfosintattico, dall'ultima Consensus Conference (2019), emerge che vi sono alcune evidenze che interventi mirati alle competenze morfologiche e sintattiche espressive in bambini con DPL, senza difficoltà severa, producano risultati

efficaci. Tuttavia, gli studi sono tutti stati effettuati in lingua inglese. Stante le profonde differenze nella struttura morfologica tra inglese ed italiano appare necessario che questi risultati siano verificati da ulteriori ricerche condotte su bambini di lingua italiana.

Inoltre, le informazioni relative all'efficacia dei trattamenti su competenze morfologiche e sintattiche recettive appaiono insufficienti quindi è necessario implementare la ricerca in quest'ambito.

In aggiunta, gran parte degli studi è rivolta ai bambini che già presentano un Disturbo del Linguaggio e pochi sono quelli che prendono in considerazione i bambini con comparsa tardiva del linguaggio nella fascia di età tra i 24-36 mesi. La comunità scientifica sta recentemente sostenendo la necessità di promuovere interventi linguistici precoci per le difficoltà linguistiche: ad esempio, l'approccio "wait and see" in cui i bambini con difficoltà linguistiche non ricevono alcun intervento linguistico perché possono colmare il loro divario linguistico, è obsoleto (Singleton, 2018). Quando i bambini con emersione tardiva del linguaggio non colmano il loro gap linguistico all'età di due anni e mezzo, è raro che recuperino le loro difficoltà linguistiche in modo naturale e spontaneo (Bishop et al., 2017). Di conseguenza, l'intervento linguistico dovrebbe essere fornito a questi bambini per migliorare le loro abilità linguistiche.

Quindi, ad oggi soprattutto nel nostro contesto italiano, diversi sono gli interventi che vengono utilizzati dai logopedisti all'interno dei loro ambulatori per il trattamento dei disturbi morfosintattici, ma nessuno di questi è evidence-based e può vantare di una certa efficacia.

Per tutti questi motivi, auspichiamo che il nostro lavoro possa essere un primo passo per la costruzione di un possibile intervento futuro basato sull'evidenza.

In questo progetto, abbiamo utilizzato, per la prima volta in italiano, un protocollo già esistente in lingua inglese: "*Building Early Sentences Therapy*" (*BEST*), di cui si è parlato nel capitolo precedente, per valutarne l'applicabilità nel contesto prescolare italiano.

Essendo il programma BEST sviluppato per essere rivolto a tutti i bambini che necessitano di un intervento sulla rappresentazione delle frasi, al di là delle loro abilità cognitive e linguistiche, questo progetto si pone come obiettivo di verificare se un intervento educativo volto a potenziare le rappresentazioni lessicali, al fine di utilizzare

le frasi con meno sforzo, aumentando la velocità del progresso linguistico in un contesto di gioco simbolico, permetta a bambini senza difficoltà, di età compresa tra i 24 e i 36 mesi, di migliorare la comprensione e la produzione morfosintattica.

Il protocollo BEST, non è mai stato erogato in italiano, quindi il nostro obiettivo è verificare la sua fattibilità in un contesto in cui a beneficiarne sono bambini che non presentano alcun tipo di problematiche linguistiche.

Inoltre, questo progetto si propone come studio esplorativo per verificare quanto sia fattibile portare il mondo della logopedia all'interno di un asilo nido. Si cerca di accertare se il mondo logopedico possa effettivamente essere ricondotto nell'ambito dell'educazione infantile precoce.

## ***5.2 Il progetto***

Questo progetto è stato svolto tra maggio e luglio 2023 all'interno dell'asilo nido "Il Mondo delle Fiabe" di Recanati ed è stato possibile avviarlo con una certa facilità grazie alla presenza di una rete personale tra la sottoscritta e la titolare della struttura, la dott.ssa Silvia Giommi.

In collaborazione con un'altra laureanda dell'Università di Perugia, Maria Aisa, e sotto la costante supervisione del dottor Farabolini che, come detto nel capitolo precedente, ha lavorato alla traduzione e all'adattamento in italiano del protocollo originale BEST, abbiamo deciso di sviluppare questo progetto di tesi utilizzando il protocollo BEST tradotto in italiano, con l'obiettivo di verificare eventuali miglioramenti relativamente alla produzione e alla comprensione morfosintattica in bambini tra i 24 e i 36 mesi che non mostravano segni di difficoltà linguistiche.

Nelle settimane precedenti al progetto abbiamo inviato una lettera di presentazione del progetto al nido e successivamente ad aprile 2023, tramite piattaforma Teams, ci siamo riuniti con la dott.ssa Giommi per organizzare il tutto. La titolare ci ha informato della sua disponibilità ad iniziare il mese seguente e ha suggerito di organizzare le sessioni al mattino tra le 9:30 e le 11:30, giusto dopo la merenda e prima del pranzo per i bambini. Questo lasso di tempo era l'ideale perché ci ha permesso di iniziare le attività dopo che tutti i bambini erano arrivati al nido (l'orario di arrivo terminava alle 9:00). Inoltre, ci ha

anche fornito una finestra in cui i bambini erano attivi e attenti, prerequisiti essenziali per lo svolgimento di attività strutturate.

Successivamente, abbiamo organizzato un incontro iniziale rivolto a tutti i genitori dei bambini frequentanti il nido, il quale si è tenuto presso l'asilo nido a maggio 2023. Per promuoverlo, abbiamo creato una locandina (allegato nr. 1) dal titolo "*Mettiamo insieme le parole*", sulla quale, oltre la data e l'orario dell'incontro, era posto un QR-code che indirizzava i genitori ad una lettera a loro rivolta contenente una breve introduzione sul linguaggio e la spiegazione del progetto (allegato nr. 2).

Quindi, il progetto ha previsto un primo step di un incontro informativo-formativo in presenza che è stato rivolto a tutti i genitori dei bambini frequentanti il nido (non solo ai genitori dei bambini che per fascia di età potevano rientrare nel campione) e alle educatrici del nido. L'incontro è stato suddiviso in due parti: la prima è stata dedicata alla spiegazione del linguaggio (che cos'è, come i bambini imparano a parlare, quando potrebbero esserci delle difficoltà, come queste possono evolvere e come possono essere identificate) e alla presentazione del progetto di tesi; nella seconda parte, invece, è stata sottoposta ai genitori la scheda nella forma completa di "Parole e frasi" del questionario PVB-Primo Vocabolario del Bambino di Caselli e Casadio (allegato nr. 3). Alla fine della compilazione, siamo passati alla correzione: dei sedici questionari compilati, solo cinque di essi hanno fornito profili di bambini eleggibili ai fini del progetto.

Tutte le educatrici e tutti i genitori si sono mostrati interessati e hanno partecipato attivamente all'incontro ed è stato così creato anche uno spazio per chiarimenti e suggerimenti.

Il secondo step del progetto ha previsto l'intervento diretto ai bambini che sono risultati eleggibili. L'intervento, in linea generale, si è svolto con incontri di circa un'ora a cadenza settimanale per otto settimane totali, durante i quali noi laureande e il dottor Farabolini ci siamo recati personalmente al nido. Le attività sono state svolte in gruppo e senza nessun obbligo a parteciparvi. Per motivi organizzativi abbiamo scelto di somministrare le sedici sedute previste dal protocollo BEST due alla volta per concludere il progetto in otto incontri. Inoltre, a volte, a causa delle necessità di noi organizzatori e del nido non sempre è stato possibile svolgere le sessioni nello stesso giorno per tutte le settimane.

Le otto sessioni si sono svolte nelle seguenti date:

- Mercoledì 24 maggio 2023
- Martedì 30 maggio 2023
- Lunedì 12 giugno 2023
- Venerdì 23 giugno 2023
- Giovedì 23 giugno 2023
- Giovedì 6 luglio 2023
- Lunedì 10 luglio 2023
- Giovedì 13 luglio 2023

Infine, al termine della nostra proposta, abbiamo somministrato nuovamente ai genitori il questionario PVB per la raccolta dei dati e alla titolare del nido e a noi laureande un questionario di gradimento per misurare, appunto, la fattibilità di progetti del genere all'interno di queste strutture e per mettere in luce eventuali criticità e punti di forza.

### ***5.3 Metodi***

#### *5.3.1 Criteri di inclusione*

Non essendo, il protocollo BEST, mai stato erogato in italiano, il primo passo è verificare la sua fattibilità in un contesto in cui a beneficiarne sono bambini che non presentano alcun tipo di problematiche linguistiche.

Per questo motivo, per poter partecipare al nostro progetto, i bambini

- a) potevano essere sia monolingue che bilingue;
- b) dovevano avere un'età cronologica tra i 24 e i 36 mesi;
- c) non dovevano presentare nessun tipo di diagnosi pregressa di disturbo di linguaggio o altre patologie;
- d) dovevano aver raggiunto un punteggio uguale o maggiore al decimo percentile al questionario PVB;
- e) dovevano aver raggiunto almeno la fase della combinatoria (ad esempio “mamma pappa”, “mamma basta”) ed essere pronti ad espandere la frase.

### 5.3.2 Partecipanti: caratteristiche

CASO	GENERE	ESPOSIZIONE AD ALTRE LINGUE	ETÀ AL MOMENTO DELLA VALUTAZIONE (mesi)	PUNTEGGIO PVB
1.	M	No	25,5	>25° (200 parole)
2.	F	No	34	tra il 10° e il 25° (425 parole)
3.	M	Sì (esposto all' inglese, ma sporadicamente)	28	> 95° (669 parole)
4.	M	No	34	tra il 10° e il 25° (369 parole)
5.	M	No	35,5	tra il 10° e il 25° (414 parole)
6.	M	No	22	<10° (36 parole)
7.	M	Sì (fin dalla nascita è stato esposto alla lingua inglese in maniera variabile)	20	>50° (108 parole)
8.	M	No	19,5	tra il 10° e il 25° (36 parole)
9.	M	Sì (vede i cartoni anche in inglese)	42	>95° per 36 mesi (675 parole)
10.	M	Sì (esposto alla lingua inglese in	38	non è possibile calcolarlo perché durante la

		maniera variabile)		compilazione per errore non sono state prese in considerazione molte parole (comunque troppo grande per il progetto)
11.	M	No	32	<5° (60 parole)
12.	M	No	25	<5° (55 parole)
13.	F	No	19	tra il 10° e il 25° (31 parole)
14.	F	No	18	tra il 50° e il 75° (67 parole)
15.	F	No	26,5	tra il 50° e il 75° (437 parole)
16.	F	Sì (esposta alla lingua inglese tutti i giorni)	34	90° (655 parole)

*Tab.1. Caratteristiche dei partecipanti all'incontro*

Di questi, i casi 1, 2, 3, 4 e 5 hanno partecipato alle sessioni di terapia secondo il protocollo BEST in quanto rispettavano i criteri di inclusione; il resto dei bambini presi in esame non sono risultati eleggibili o perché troppo grandi o perché il loro livello di sviluppo morfosintattico non soddisfaceva quello richiesto dai criteri di inclusione. Sono stati, inoltre, esclusi quei bambini che presentavano già un livello di sviluppo morfosintattico superiore.

### *5.3.3 Strumenti*

Ai fini della valutazione dei bambini è stato chiesto ai genitori di compilare un questionario prima e dopo l'intervento.

È stato utilizzato il questionario PVB (Caselli & Casadio, 1995), versione italiana del MacArthur-Bates Communicative Development Inventory (MB-CDI). Il MacArthur è un questionario rivolto ai genitori che cattura informazioni importanti sulle capacità di

sviluppo dei bambini, compresa la comprensione del vocabolario, la produzione, i gesti e la grammatica. Lo sviluppo del MB-CDI in italiano è iniziato nel 1995 e ad oggi sono disponibili, quindi, 4 forme del questionario:

- 1) “*Gesti e parole*” - Forma completa: le norme sono state pubblicate per la prima volta nel 1995 sulla base di 315 bambini di età compresa tra 8 e 17 mesi e aggiornati nel 2015 per 648 bambini di età compresa tra gli 8 e i 24 mesi.
- 2) “*Gesti e parole*” - Forma breve: le norme si basano su 583 bambini di età compresa tra gli 8 e i 24 mesi, pubblicate nel 2015.
- 3) “*Parole e frasi*” – Forma completa: le norme furono pubblicate per la prima volta nel 1995 per 386 bambini di età compresa tra 18 e 30 mesi, aggiornato nel 2007 per 752 bambini di età compresa tra 18 e 36 mesi, e ripubblicate nel 2015.
- 4) “*Parole e frasi*” – Forma breve: le norme si basano su 816 bambini di età compresa tra i 18 e i 36 mesi, pubblicate nel 2007 e ripubblicate nel 2015.

Per il nostro studio abbiamo utilizzato la versione “Parole e frasi” nella forma completa. Questa scelta è motivata dal fatto che la versione breve non approfondisce sufficientemente l'aspetto della morfosintassi, pur essendo paragonabile alla versione completa per sensibilità e specificità come strumento di screening.

In generale, l'uso di questionari rivolti ai genitori permette di snellire il processo di valutazione e rivalutazione.

Il questionario PVB consente di raccogliere informazioni attendibili riguardanti l'evoluzione delle abilità comunicative e linguistiche nei bambini di età compresa tra gli 8 e i 36 mesi. A causa dei cambiamenti significativi e rapidi che caratterizzano lo sviluppo del linguaggio tra il primo e il terzo anno di vita, il presente questionario è suddiviso in due sezioni: “Gesti e Parole” per bambini dagli 8 ai 24 mesi e “Parole e Frasi” per bambini tra i 18 ed i 36 mesi.

La versione “Parole e frasi” presenta diverse sezioni che hanno lo scopo di indagare diversi aspetti, tra cui: il numero di parole prodotte dal bambino e come le utilizza e comprende, le sue prime forme grammaticali e l'inizio dello sviluppo della morfosintassi.

La Parte I comprende una lista di vocabolario di 670 parole di cui i genitori devono segnalare la produzione. In questo elenco sono comprese tutte le parole e le categorie

presenti nella scheda “Gesti e Parole”. La lista di vocabolario è seguita da sei domande circa la frequenza con cui il bambino comprende o si riferisce a oggetti ed eventi del passato, del futuro o comunque non presenti nell’immediato contesto.

La Parte II “Come i bambini usano la grammatica” indaga la capacità di usare aspetti di morfologia legata, quali il singolare o il plurale dei nomi (per esempio *biscotto-biscotti*), le flessioni di genere e numero degli aggettivi (per esempio *piccolo-piccola-piccoli-piccole*) e la coniugazione verbale nelle persone singolari e plurali (per esempio *mangio-mangi-mangia-mangiamo*).

Nella Parte III “Come i bambini usano le frasi” viene chiesto ai genitori (solo se il bambino ha già iniziato a produrre frasi di più parole) di riportare tre esempi di frasi più lunghe prodotte dal bambino.

Nella sezione denominata “Complessità”, il questionario fornisce una serie di esempi in cui ogni frase è rappresentata in due versioni e viene chiesto al genitore di segnare le frasi più simili a quelle prodotte dal proprio bambino. La prima (*a*) è una frase senza funtori (stile telegrafico) e/o senza predicato e/o senza un argomento necessario (frase incompleta), la seconda (*b*) è, invece, completa dal punto di vista morfosintattico. Ad esempio: *a*) Bau bau nanna / *b*) Il cane dorme; *a*) Butto palla, mamma prende / *b*) Io butto la palla e mamma la prende. Inoltre, le frasi di questa sezione sono presentate in base alla loro complessità dal punto di vista sintattico. La lista comprende:

- “frasi nucleari” (dalla n. 1 alla n. 10), formate cioè da un predicato e dai suoi argomenti necessari.
- “frasi complesse” (dalla n. 11 alla n. 19), in cui la struttura nucleare si amplia con l’aggiunta di avverbiali o frasi inserite.
- “frasi binucleari” (dalla n. 20 alla n. 37), in cui uno stesso enunciato è formato da due o più frasi collegate fra loro da un rapporto di coordinazione oppure da un rapporto di subordinazione.

Infine, La sezione “Modi di esprimersi” presenta una serie di frasi per indagare l’uso, da parte del bambino, dei pronomi piuttosto che dei nomi comuni e di quelli propri (per esempio *Lui dorme/ Bau bau dorme*). È noto dalla letteratura che questo cambiamento

verso la produzione di pronomi in contesto frasale è un segnale di sviluppo molto chiaro delle competenze linguistiche e pragmatiche dei bambini (Caselli & Casadio, 2015).

Inoltre, al fine di determinare la fattibilità e l'accettabilità dell'integrazione tra il campo logopedico e l'ambito dell'educazione della prima infanzia, al termine degli incontri, è stato somministrato un questionario sia alla titolare del nido che a noi laureande.

#### *5.3.4 Procedure*

Dopo aver ottenuto il consenso dai genitori tramite la compilazione del documento di informativa della privacy (allegato nr.4) e del consenso informato relativo all'intervento (allegato nr.5), i bambini che rispettavano i criteri di inclusione hanno potuto ricevere tale intervento educativo.

Il protocollo BEST è costituito da sedici sessioni di terapia totali. In ogni sessione vengono proposti al bambino tre sets di frasi. I sets sono dodici (A-L) e si ripetono nel corso delle varie sessioni. Ogni set si compone di una prima fase di input in cui i bambini ascoltano delle frasi e contemporaneamente osservano i giocattoli svolgere l'azione e di una seconda fase di output in cui i giocattoli recitano l'azione e viene data l'opportunità al bambino di fornire una produzione da abbinare all'azione. All'interno di ogni set, le frasi presenti nella fase di input e quelle presenti nella fase di output presentano una struttura e, quindi, un livello di complessità, identici. Nello specifico, la complessità morfosintattica aumenta progressivamente con l'avanzare dei sets.

Nella sezione "Allegati" di questo elaborato sono riportati alcuni esempi dei sets somministrati ai bambini tenendo conto del protocollo BEST tradotto in italiano (allegato nr. 6).

Come detto precedentemente, durante i nostri incontri, abbiamo deciso, per questioni di tempo ed organizzazione, di erogare due sessioni per ogni incontro, intervallate da una pausa di circa 15-20 minuti. Quindi, le attività sono state svolte in incontri settimanali di circa un'ora, per la durata di otto settimane totali.

La calendarizzazione degli otto incontri è stata stilata insieme alla titolare del nido, compatibilmente con i vari impegni e uscite già programmate.

Le sessioni di intervento sono state svolte in una stanza del nido che i bambini già riconoscevano come quella dove venivano svolte attività un po' più strutturate. Per questo motivo, già dal primo incontro, non è stato complesso far capire ai bambini che le attività che avremmo svolto, richiedevano un comportamento adeguato alla situazione e un certo grado di attenzione. La stanza era, per l'appunto, già adibita con tavolini e sedie adatte per i più piccoli e per questo non ci è risultata difficile l'organizzazione. Tuttavia, erano presenti all'interno anche alcuni giochi (macchinine, costruzioni, ecc.) e altri materiali per le attività (fogli di carta, lavagne, pennarelli, colori) che a volte sono stati motivo di distrazione per i bambini.

Abbiamo deciso di organizzare la stanza come segue: abbiamo posizionato un tavolo (di circa 1,80m x 1m) al centro della stanza in modo da poter disporre i bambini attorno ai due lati corti e ad uno dei lati lunghi e noi nel restante lato lungo. L'organizzazione e la disposizione dell'aula è rimasta inalterata per tutta la durata del progetto in modo tale da favorire ai bambini un senso di familiarità e consapevolezza del fatto che stavano per cominciare un'attività strutturata.

La cornice dentro la quale si sono svolte le attività è stata la medesima per ogni incontro. Dopo aver portato i bambini in stanza e averli messi a loro agio, si procedeva con la somministrazione delle sessioni seguendo le linee guida del protocollo BEST. All'inizio di ogni sessione, il protocollo prevedeva una prima parte di denominazione degli oggetti che sarebbero poi stati utilizzati nei sets della prima sessione. Quindi, si proseguiva con la prima sessione (costituita da tre sets di frasi) ed infine con la seconda (costituita da tre sets di frasi).

### *5.3.5 Materiali*

Il protocollo originale BEST fornisce una scatola contenente i giochi necessari da utilizzare durante le sessioni. Tra questi:

- Bambino
- Bambina
- Mamma
- Papà
- Mela

- Pera
- Banana
- Carota
- Gelato
- Torta
- Latte
- Succo
- Cucchiaino
- Tazza
- Fiore
- Calzino
- Palla
- Treno
- Scarpa
- Pettine
- Tavolo
- Scatola
- Letto
- Chiave
- Telefono
- Spugna
- Gatto
- Cavallo
- Cane

Noi non avevamo a disposizione i materiali originali, per cui abbiamo creato la nostra scatola utilizzando dei giochi comprati da noi ed altri già presenti in struttura. Tuttavia, non siamo riuscite a trovare gli elementi “torta” e “letto”, quindi abbiamo scelto di disegnarli su un foglio di carta utilizzando la rappresentazione bidimensionale. Per le voci "carota", "succo", "scarpa", "fiore", "chiave", "calzino", "tazza", "latte", "gelato" e "cucchiaino", abbiamo utilizzato oggetti reali anziché rappresentazioni in miniatura. Per gli oggetti "scatola" e “tavolo” abbiamo usufruito della grande scatola in cui si trovavano tutti gli oggetti e del tavolo sul quale ci appoggiavamo. Per la “mamma”, il “papà”, il

“bambino” e la “bambina” abbiamo utilizzato personaggi in miniatura e gli elementi rimanenti erano sottoforma di giochi (allegato nr. 7).

#### **5.4 Le sessioni**

Come riferito nel paragrafo precedente, abbiamo deciso di erogare due sessioni per ogni incontro. Seguendo il protocollo originale BEST, quindi, le attività si sono svolte nel seguente modo (Tab.2):

<b>Incontri</b>	<b>Sessioni e sets</b>
Giorno 1	Sessione 1: sets A, B, C Sessione 2: sets A, B, D
Giorno 2	Sessione 3: sets A, B, E Sessione 4: sets A, B, F
Giorno 3	Sessione 5: sets A, C, D Sessione 6: sets B, E, F
Giorno 4	Sessione 7: sets A, C, D Sessione 8: sets B, E, F
Giorno 5	Sessione 9: sets C, D, G Sessione 10: sets D, E, H
Giorno 6	Sessione 11: sets E, F, I Sessione 12: sets G, H, I
Giorno 7	Sessione 13: sets D, E, J Sessione 14: sets C, F, K
Giorno 8	Sessione 15: sets E, C, L Sessione 16: sets J, K, L

*Tab.2. Sessioni erogate per ogni incontro*

Come è possibile notare, i vari sets di frasi si ripetono nel corso delle sessioni e ciò si spiega col fatto che una delle tecniche utilizzate dal programma BEST è la ripetizione

dell'input affinché venga favorita la creazione di schemi mentali e la generalizzazione delle strutture frasali (vedi capitolo 4). Inoltre, la struttura delle frasi nel corso dei sets è a complessità crescente: i sets A e B presentano frasi minime SV; i sets C, D, E, F sono formati da frasi SVO; i sets G, H, I sono costituiti da frasi SVO + locativa (complemento di termine); infine, i set J, K, L presentano frasi SVO + dativa (complemento di termine).

Primo incontro: mercoledì 24 maggio 2023

Durante questo primo incontro, abbiamo svolto le prime due sessioni del protocollo BEST.

La *Sessione 1* ha previsto la somministrazione dei seguenti set:

- SET A: frasi S+V
- SET B: frasi S+V
- SET C: frasi S+V+O

La *Sessione 2* ha previsto la somministrazione dei seguenti set:

- SET A: frasi S+V
- SET B: frasi S+V
- SET D: frasi S+V+O

Secondo incontro: martedì 30 maggio 2023

Durante il secondo incontro sono state somministrate la terza e la quarta sessione riportate nel manuale BEST.

La *Sessione 3* ha previsto la somministrazione dei seguenti set:

- SET A: frasi S+V
- SET B: frasi S+V
- SET E: frasi S+V+O

La *Sessione 4* ha previsto la somministrazione dei seguenti set:

- SET A: frasi S+V
- SET B: frasi S+V
- SET F: frasi S+V+O

Terzo incontro: lunedì 12 giugno 2023

Durante il terzo incontro sono state somministrate la quinta e la sesta sessione riportate nel manuale BEST.

La *Sessione 5* ha previsto la somministrazione dei seguenti set:

- SET A: frasi S+V
- SET C: frasi S+V+O
- SET D: frasi S+V+O

La *Sessione 6* ha previsto la somministrazione dei seguenti set:

- SET B: frasi S+V
- SET E: frasi S+V+O
- SET F: frasi S+V+O

Quarto incontro: venerdì 23 giugno 2023

Durante il quarto incontro sono state somministrate la settima e l'ottava sessione riportate nel manuale BEST.

La *Sessione 7* ha previsto la somministrazione dei seguenti set:

- SET A: frasi S+V
- SET C: frasi S+V+O
- SET D: frasi S+V+O

La *Sessione 8* ha previsto la somministrazione dei seguenti set:

- SET B: frasi S+V
- SET E: frasi S+V+O
- SET F: frasi S+V+O

Quinto incontro: giovedì 29 giugno 2023

Durante il quinto incontro sono state somministrate la nona e la decima sessione riportate nel manuale BEST.

La *Sessione 9* ha previsto la somministrazione dei seguenti set:

- SET C: frasi S+V+O
- SET D: frasi S+V+O
- SET G: frasi S+V+O+A (locativa)

La *Sessione 10* ha previsto la somministrazione dei seguenti set:

- SET D: frasi S+V+O
- SET E: frasi S+V+O
- SET H: frasi S+V+O+A (locativa)

*Sesto incontro: giovedì 6 luglio 2023*

Durante il sesto incontro sono state somministrate l'undicesima e la dodicesima sessione riportate nel manuale BEST.

La *Sessione 11* ha previsto la somministrazione dei seguenti set:

- SET E: frasi S+V+O
- SET F: frasi S+V+O
- SET I: frasi S+V+O+A (locativa)

La *Sessione 12* ha previsto la somministrazione dei seguenti set:

- SET G: frasi S+V+O+A (locativa)
- SET H: frasi S+V+O+A (locativa)
- SET I: frasi S+V+O+A (locativa)

*Settimo incontro: lunedì 10 luglio 2023*

Durante il settimo incontro sono state somministrate la tredicesima e la quattordicesima sessione riportate nel manuale BEST.

La *Sessione 13* ha previsto la somministrazione dei seguenti set:

- SET D: frasi S+V+O
- SET E: frasi S+V+O
- SET J: frasi S+V+O+A (dativa)

La *Sessione 14* ha previsto la somministrazione dei seguenti set:

- SET C: frasi S+V+O

- SET F: frasi S+V+O
- SET K: frasi S+V+O+A (dativa)

Ottavo incontro: giovedì 13 luglio 2023

Durante l'ottavo incontro sono state somministrate la quindicesima e la sedicesima sessione riportate nel manuale BEST.

La *Sessione 15* ha previsto la somministrazione dei seguenti set:

- SET E: frasi S+V+O
- SET C: frasi S+V+O
- SET L: frasi S+V+O+A (dativa)

La *Sessione 16* ha previsto la somministrazione dei seguenti set:

- SET J: frasi S+V+O+A (dativa)
- SET K: frasi S+V+O+A (dativa)
- SET L: frasi S+V+O+A (dativa)

## 6. RISULTATI

### 6.1 Risultati quantitativi

#### 6.1.1 Lessico e morfosintassi in produzione

Per la valutazione dei bambini abbiamo somministrato il questionario PVB in due momenti: prima dell'inizio del progetto per identificare i bambini che potevano rientrare nel nostro campione e al termine dello stesso per la raccolta dei dati.

Al momento della prima valutazione, a un'età media di 31,4 mesi i bambini hanno mostrato di avere un vocabolario espressivo medio di 315,4 parole (tra il 25° e il 50°) e di aver raggiunto e/o superato la fase della combinatoria. Più nello specifico (Tab.3):

CASO	GENERE	Età AL MOMENTO DELLA PRIMA VALUTAZIONE (mesi)	NR. DI PAROLE PRODOTTE (percentili PVB)	NR. DI FRASI PRODOTTE (NR. DI FRASI DI TIPO B PRODOTTE: %) (PVB)
1. Leonardo M.	M	25,5	200 parole (>25°)	11 frasi prodotte (0 frasi di tipo b prodotte: 0%)
2. Ludovica	F	34	425 parole (10°-25°)	37 frasi prodotte (36 frasi di tipo b prodotte: 97,3%)
3. Cesare	M	28	669 parole (>95°)	37 frasi prodotte (37 frasi di tipo b prodotte: 100%)
4. Leonardo B.	M	34,5	369 parole (10°-25°)	36 frasi prodotte (7 frasi di tipo b prodotte: 19,4%)

5. Nicolò	M	35,5	414 parole (10°-25°)	32 frasi prodotte (23 frasi di tipo b prodotte: 71,8%)
--------------	---	------	-------------------------	--

*Tab.3. Dati relativi al lessico e alla morfosintassi al momento della prima valutazione con questionario PVB*

Alla valutazione finale, hanno contribuito solamente tre dei cinque bambini del nostro campione; essi hanno mostrato di avere un vocabolario espressivo medio di 510,6 parole per un'età media di 31,6 mesi (50° per 31 mesi) e di produrre un numero maggiore di frasi complete, ovvero con presenza di funtori, rispetto alle frasi telegrafiche. Più nello specifico (Tab.4):

<b>CASO</b>	<b>GENERE</b>	<b>Età AL MOMENTO DELLA SECONDA VALUTAZIONE (mesi)</b>	<b>NR. PAROLE PRODOTTE (PVB)</b>	<b>NR. FRASI PRODOTTE (NR. FRASI DI TIPO B PRODOTTE: %) (PVB)</b>
1. Leonardo M.	M	28	230 parole prodotte (10°-25°)	37 frasi prodotte (8 frasi di tipo b prodotte: 21,6%)
3. Cesare	M	30,5	670 parole (>95°)	37 frasi prodotte (37 frasi di tipo b prodotte: 100%)
4. Leonardo B.	M	37	632 parole (50°-75° per 36 mesi)	37 frasi prodotte (19 su 37 di tipo b: 51,3%)

*Tab.4. Dati relativi al lessico e alla morfosintassi al momento della seconda valutazione con questionario PVB*

I due grafici seguenti mostrano i progressi fatti dai bambini nel corso del progetto relativamente al numero delle parole prodotte (Figura 1) ed alla produzione di frasi di tipo *b* (Figura 2). Per Ludovica e Nicolò sono riportati solamente i dati ottenuti dalla prima valutazione in quanto la valutazione post-intervento non è stata compilata dai genitori.

## Produzione di parole

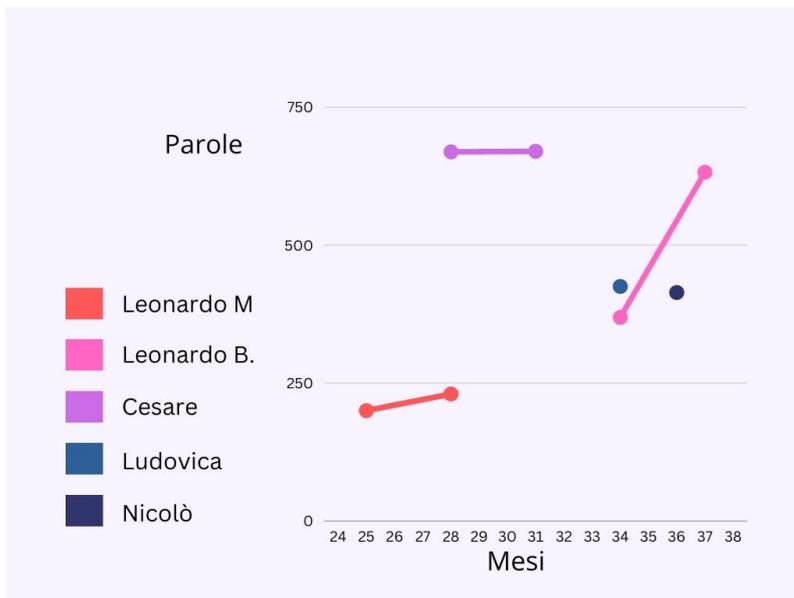


Figura 1

## Produzione di frasi

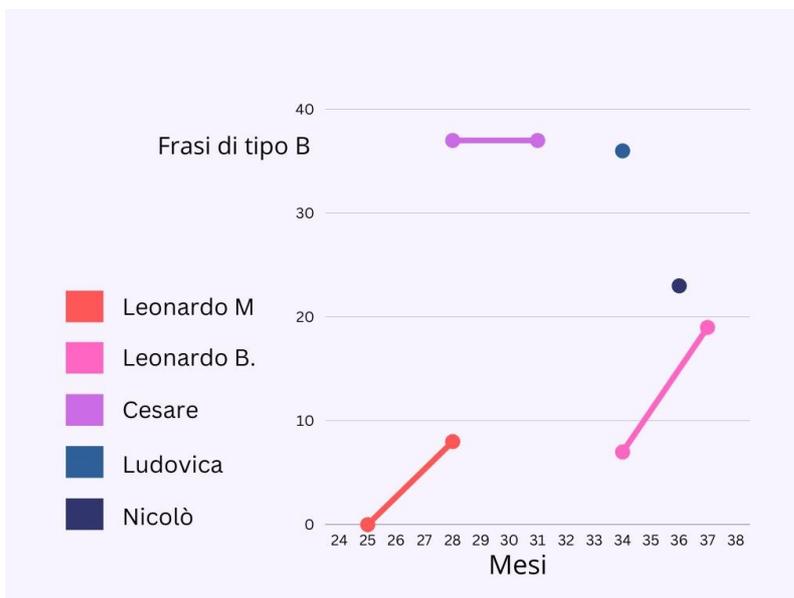


Figura 2

### 6.1.2 Percentuali di frequenza agli incontri

Nella tabella seguente (Tab. 5) sono riportate le percentuali relative alla frequenza agli incontri da parte di ogni bambino. Tenendo conto di tutti i bambini che hanno preso parte ad almeno un incontro, sono state inserite anche le presenze di Pietro e Giada, anche se entrambi non sono stati presi in considerazione ai fini del nostro studio. Infatti, ricordiamo che Pietro non ha potuto più prendere parte alle sessioni in quanto non disponevamo del suo PVB, e Giada, seppur avrebbe potuto partecipare, è stata assente per i primi due incontri e nei successivi non è riuscita ad integrarsi col resto del gruppo.

<b>Nome</b>	<b>Nr. di incontri frequentati</b>	<b>Percentuale</b>
1. Cesare	8/8	100%
2. Ludovica	8/8	100%
3. Leonardo M.	7/8	87.5%
4. Nicolò	7/8	87.5%
5. Leonardo B.	6/8	75%
6. Pietro	3/8	37.5%
7. Giada	1/8	12.5%

Tab. 5. Percentuali di frequenza agli incontri

## 6.2 Risultati qualitativi

### 6.2.1 Osservazioni delle sessioni

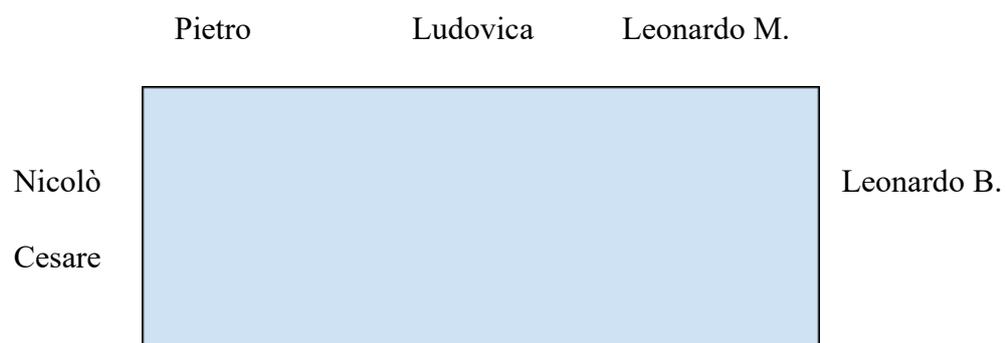
#### Primo incontro: mercoledì 24 maggio 2023

Arriviamo a scuola alle 9 e 30 mentre i bambini stanno facendo merenda, sotto consiglio dell'educatrice si è scelto di svolgere le sessioni fra la merenda (9 e 30) e il pranzo (11:30). Al nostro arrivo l'educatrice ci consiglia, inoltre, di includere nel gruppo anche altri bambini, oltre a quelli i cui genitori avevano già compilato il PVB, con livello di sviluppo del linguaggio simile agli altri per rendere il gruppo più voluminoso: infatti ci

spiega che i bambini, tutti intorno ai 3 anni, presi e spostati in una stanza con degli sconosciuti sarebbero potuti risultare spaventati e inibiti. Non a caso i nuovi bambini inseriti nel gruppo sono stati scelti anche per il rapporto di amicizia presente con i bambini già inclusi nel progetto. Seguendo il consiglio allarghiamo il gruppo a Ludovica e Pietro, due bambini i cui genitori avevano espresso interesse per il progetto, ma non avevano potuto essere presenti all'incontro svoltosi in data 5 Maggio 2023 in cui sono stati raccolti i PVB. Sollecitiamo la titolare affinché i genitori dei due bimbi aggiunti al gruppo compilino il prima possibile il questionario e concludiamo che, nel caso i genitori non riuscissero a farlo in tempo utile, il PVB potrebbe essere compilato anche da una delle educatrici che spende col bambino diverse ore al giorno. L'educatrice ci informa, inoltre, che affinché una delle sue colleghe possa rimanere in stanza con noi durante le sessioni, è necessario che i bambini partecipanti al progetto siano 6 o più, per motivi di organizzazione delle attività svolte dal resto della classe.

Abbiamo iniziato il primo incontro attorno alle 10 del mattino, erano presenti 6 bambini compresi i due aggiunti su consiglio dell'educatrice.

I bambini sono stati condotti all'interno dell'aula assieme all'educatrice che è rimasta nella stanza per tutta la durata della prima seduta e sono stati invitati a sedersi lasciandoli liberi di scegliere i propri posti. La disposizione attorno al tavolo durante la prima seduta era la seguente:



I bambini sono stati lasciati liberi di scegliere il proprio posto anche nelle sessioni successive alla prima senza tenere conto delle posizioni scelte durante il primo incontro, di conseguenza la disposizione è cambiata ad ogni sessione.

### **Osservazioni:**

- ❖ I bambini si sono dimostrati nel complesso interessati, attenti e collaboranti in particolare nello svolgimento del primo set.
- ❖ Al termine della prima sessione, i bambini sembravano essere stanchi e per questo abbiamo deciso di fare una piccola pausa durante la quale i bambini erano liberi di giocare.
- ❖ Abbiamo notato che la pausa di dieci minuti non era sufficiente ai bambini per riposarsi al meglio e svolgere con attenzione le attività proposte nella seconda sessione. Di conseguenza si è reso necessario iniziare prima delle dieci del mattino le sessioni successive per poter permettere una pausa più lunga (circa 15-20 minuti).
- ❖ Negli incontri successivi a questo, il momento di pausa è stato fatto all'interno della stanza o, a seconda della disponibilità, anche nel salone principale della scuola. Abbiamo utilizzato la sala comune durante la pausa solo quando gli altri bambini venivano portati nel cortile o in altri ambienti, in modo tale da tenere separati i bambini che partecipavano al progetto dal resto. Dopo la pausa una volta acquisita nuovamente l'attenzione dei bambini, si procedeva con la somministrazione della seconda sessione.
- ❖ Al termine di questo primo incontro, abbiamo accompagnato i bambini nella “stanza dei salti” adiacente a quella adibita al progetto, dove c'erano dei materassi. Qui i bambini hanno trascorso 10-15 minuti prima del pranzo, giocando liberamente prima di ricongiungersi al resto del gruppo. Anche questo momento di gioco libero alla fine delle sessioni è stato mantenuto per tutti gli incontri successivi.
- ❖ Sul tavolo, durante lo svolgimento dell'attività, dovrebbero essere presenti solo ed esclusivamente gli oggetti target utili in quello specifico momento, la presenza di oggetti non strettamente necessari anche se appartenenti al protocollo potrebbe causare la distrazione dei bambini che potrebbero provare ad afferrare e prendere per sé l'oggetto deviando l'attenzione dai gesti e dalle parole dell'adulto che sta somministrando il protocollo.

- ❖ Avendo la possibilità, come nel nostro caso, di somministrare in due le attività è utile che il secondo operatore, non impegnato nell'esposizione delle frasi o dei gesti, aiuti il primo passandogli gli oggetti necessari, richiamando l'attenzione dei bambini, assicurandosi il coinvolgimento di tutti i partecipanti, rispondendo alle eventuali domande o richieste e rinforzando eventuali interventi positivi da parte dei bambini; in modo da non rallentare eccessivamente l'attività che da protocollo dovrebbe durare circa 20 minuti per sessione ma, allo stesso tempo, non perdere eventuali interventi preziosi da parte dei bambini.
- ❖ Si è reso necessario modificare uno dei due pupazzi che svolgevano la funzione di soggetti delle frasi durante l'attività; infatti, non avendo a disposizione un pupazzo con sembianze femminili abbiamo provato ad utilizzare uno dei due bambini chiamandolo "bambina" ed utilizzando pronomi femminili fin dalla prima presentazione del materiale. Tuttavia, i bambini non risultano convinti della presenza di un bimbo e una bimba fra i pupazzi e ribadiscono più volte che loro vedono due bambini. Dalla sessione successiva il pupazzo denominato come "bambina" è stato vestito con un abito color Fuxia ricavato da una mascherina usa e getta; in questo modo i bambini sono subito risultati più convinti e meno confusi della differenza fra il "bimbo" e la "bimba".
- ❖ Ludovica risulta fin da subito più partecipativa degli altri, complice un livello lievemente più alto del resto del gruppo relativamente allo sviluppo morfosintattico; Cesare d'altro canto è invece il più inibito, ma si mostra interessato.
- ❖ Veniamo informati dall'educatrice che uno dei bambini non ha una figura paterna, in questo caso andrebbe presa in considerazione l'ipotesi di utilizzare la parola "signore" o "uomo" come soggetto delle frasi piuttosto che "papà" per rendere omogenea la frequenza d'uso e la familiarità delle parole per tutti i partecipanti. Tuttavia, il bambino in questione non ha frequentato con costanza le sessioni di somministrazione del progetto e non abbiamo neanche mai avuto a disposizione il suo PVB, di conseguenza non abbiamo ritenuto opportuno modificare questo item.
- ❖ Dopo la fine di ogni set i bambini si divertono a giocare con gli oggetti prima manipolati dal somministratore ripetendo insieme i gesti e talvolta anche le frasi

prima presentate o, più spesso parole singole (verbi o sostantivi), per sfruttare questo momento ludico di apprendimento e rielaborazione si è deciso di lasciare qualche minuto ai bambini alla fine di ogni set per giocare liberamente, assieme al somministratore, con gli oggetti prima presentati.

- ❖ Già all’inizio della seconda fase di input (set B), al momento della presentazione degli oggetti, i bambini denominano alcuni personaggi già noti dal set precedente (la mamma, il papà...)
- ❖ Durante lo svolgimento della sezione di output del set C il verbo “lava” non è mai stato denominato dai bambini che in generale sono molto silenziosi ripetono quasi esclusivamente i soggetti; Ludovica utilizza per tre volte il verbo “pulisce” al posto di “lava”.
- ❖ Durante lo svolgimento della sezione di input del set D è emerso un problema di interpretazione del verbo “porta”. Dato che tutti i complementi oggetto sono animali, durante questa prima seduta abbiamo mimato l’azione di “portare al guinzaglio” utilizzando un cordoncino. Tuttavia, per comodità pratica e immediatezza della rappresentazione dalle sedute successive abbiamo optato per l’interpretazione “portare in braccio”, nonostante la sproporzione fra le dimensioni dei soggetti e dei complementi oggetti.
- ❖ Per quanto riguarda la sezione in output del set D troviamo il verbo “annusa” che non risulta particolarmente saliente all’orecchio dei bambini; risulta dunque utile marcare l’azione sull’item in questione attraverso la prosodia e la mimica, includendo i bambini nell’azione.
- ❖ In generale i bambini sono diventati man mano meno inibiti e più partecipativi nel corso della prima sessione intervenendo ad esempio all’interno del discorso del somministratore con frasi del tipo “ce l’ho anche io il cane!” dopo la presentazione di una frase con “il cane” come soggetto. Da sottolineare che tutti i bambini del gruppo sono stati scelti in una fascia di neurosviluppo, non è detto che una simile partecipazione fin dalla prima seduta sia possibile con un gruppo di late talkers o DPL.
- ❖ Il primo incontro ha avuto una durata complessiva di circa un'ora: dalle 10:00 alle 11:00, Il momento della giornata scelto per l’intervento si è rivelato ottimale. Infatti, i bambini erano già tutti arrivati all’asilo al momento dell’inizio

dell'attività che si è conclusa comodamente per l'ora del pranzo. L'educatrice ci riferisce inoltre che sarebbe impossibile svolgere un progetto simile nel pomeriggio poiché i bambini dormono subito dopo pranzo e in generale fino all'orario di uscita sono troppo stanchi per reggere una simile attività strutturata.

#### Secondo incontro: martedì 30 maggio 2023

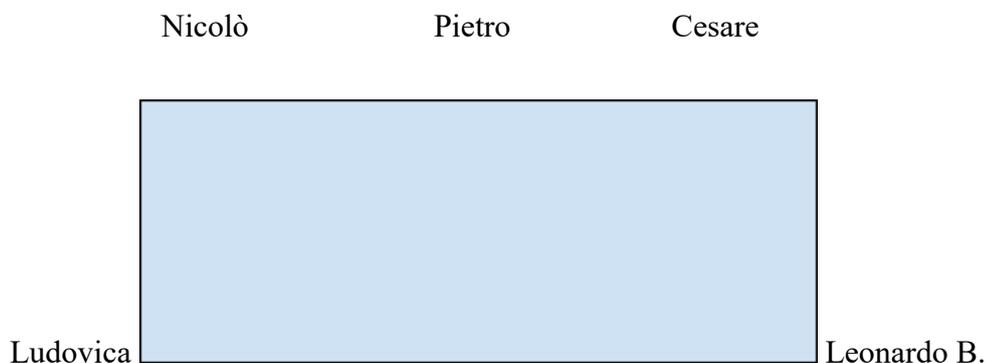
Al nostro arrivo i bambini stanno facendo merenda come nella sessione precedente, nell'attesa che i bambini fossero pronti ad iniziare l'attività abbiamo provveduto ad organizzare la stanza adibita alla sessione come descritto sopra.

Il secondo incontro è iniziato prima rispetto al primo, attorno alle 9 e 40 per permettere lo svolgimento di una pausa centrale più lunga.

Leonardo M. risulta assente a questo incontro.

Da questa sessione in poi fino al termine del progetto nessuna educatrice ha presenziato alle sedute.

I bambini sono stati invitati a sedersi lasciandoli liberi di scegliere i propri posti, la disposizione attorno al tavolo durante la seconda seduta era la seguente:



#### **Osservazioni:**

- ❖ Rispetto all'incontro precedente i bambini si sono mostrati tutti fin da subito meno inibiti, più aperti e partecipi. Durante la fase di presentazione degli oggetti li denominano in autonomia e anche nella fase di output sono aumentate le produzioni verbali.

- ❖ Verso la fine della prima sessione, i bimbi iniziano a perdere leggermente l'attenzione rendendo più difficile la conclusione dell'attività.
- ❖ Nonostante la pausa, durante lo svolgimento della seconda sessione i bambini appaiono comunque stanchi e perdono l'attenzione con molta facilità, ma comunque la sessione è stata portata a termine con successo anche grazie alla presenza, nel set F, del verbo "calcia" che ha catturato notevolmente l'attenzione dei bambini che risultavano divertiti dalla rappresentazione tramite i pupazzi delle frasi contenenti tale verbo; ciò ha reso possibile riportarli sul compito.
- ❖ Come nell'incontro precedente durante la prima fase di output i bambini sono più silenziosi e denominano principalmente i soggetti.
- ❖ Ludovica durante la fase di output del set A dice "cane" piuttosto che "cade" attuando un processo di sostituzione fonologica. Tuttavia, come espresso nel manuale BEST l'obiettivo del protocollo non comprende la correttezza a livello fonologico, di conseguenza questo errore come i successivi errori fonologici dei bambini non sono stati presi in considerazione.
- ❖ Tutti i bambini mostrano di aver compreso la struttura dell'intervento, ovvero la divisione fra compiti in input e compiti in output.
- ❖ Ludovica è la più partecipativa e quella che tende a parlare di più, a volte non lasciando spazio agli altri.
- ❖ Rispetto alla scorsa sessione anche chi, come Pietro, Nicolò e Leonardo B., si era dimostrato un po' riluttante, ha partecipato più attivamente anche nei compiti di output.
- ❖ Non sempre gli oggetti da noi utilizzati per mimare le azioni sono efficaci, sono emerse difficoltà per le dimensioni non proporzionate dei vari pupazzi (il gatto molto più grande della mamma o del papà) oppure per la difficoltà di mettere in pratica alcune azioni attraverso di essi (mimare il verbo "abbraccia");
- ❖ I bambini manifestano la volontà di manipolare gli oggetti sia durante la prova di input che di output, questo elemento causa numerose distrazioni; infatti, spesso i bambini sono più concentrati sul cercare di afferrare gli oggetti e non sulle parole o i gesti del somministratore.

- ❖ Il gesto associato al verbo “ride” del set A risulta più utile se limitato ad un sorriso pronunciato e sottolineato da gesti delle mani piuttosto che una risata sonora. Per rendere ancora più efficace la rappresentazione il personaggio con ruolo di soggetto potrebbe essere avvicinato alla bocca del somministratore.
- ❖ Necessaria pausa fra soggetto e verbo in fase di output per far risaltare la struttura sintattica e per rendere generalmente più comprensibile la frase.
- ❖ Durante la seconda sessione dell’incontro i bambini più volte tendono a deviare il discorso dall’attività che si sta svolgendo (parlano dei nonni e poi delle mamme) con un meccanismo sempre simile in cui uno dei bambini interviene e tutti lo seguono subito dopo sul nuovo argomento introdotto

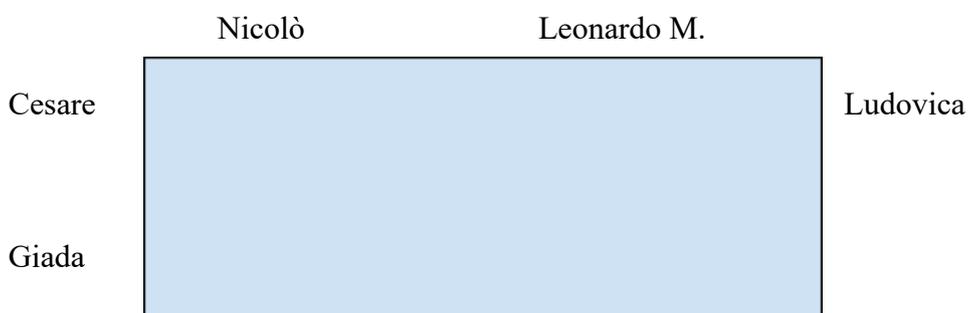
Terzo incontro: lunedì 12 giugno 2023

Al nostro arrivo i bambini stanno facendo merenda come nella sessione precedente; nell’attesa che i bambini fossero pronti ad iniziare l’attività abbiamo provveduto ad organizzare la stanza adibita alla sessione come descritto sopra.

Sono assenti Pietro e Leonardo B.

Al gruppo si aggiunge Giada, una bambina che avrebbe dovuto partecipare fin dall’inizio al progetto, ma non ha potuto per motivi di salute che l’hanno tenuta lontano dall’asilo nelle due settimane precedenti.

I bambini sono stati invitati a sedersi lasciandoli liberi di scegliere i propri posti, la disposizione attorno al tavolo durante la terza seduta era la seguente:



### **Osservazioni:**

- ❖ I bambini sono da subito molto partecipativi e denominano tutti gli oggetti che vengono loro presentati, con molto entusiasmo, talvolta urlando. Sono visibilmente più a loro agio con noi rispetto alle prime sessioni, infatti dimostrano molta voglia di intervenire anche introducendo argomenti che esulano dal protocollo.
- ❖ Mostrano una comprensione ancora più completa del funzionamento delle sessioni e degli spazi dedicati ai loro interventi, difatti nelle prove di output denominano sempre almeno il soggetto.
- ❖ Leonardo M., che è alla sua seconda sessione essendo mancato alla precedente, si mostra molto interessato e partecipativo, denomina spesso per primo gli oggetti; al contrario Ludovica sembra essere meno entusiasta rispetto alle sessioni precedenti ed interviene meno del solito.
- ❖ Giada fatica a tenere il passo con il gruppo già entrato nelle dinamiche degli incontri, rimane principalmente in silenzio e inizia ad intervenire solo verso la fine della sessione.
- ❖ I bambini, nonostante si dimostrino più partecipativi, sono anche più distratti e tendono con maggior frequenza a uscire dal tema del gioco, con difficoltà sempre maggiore da parte del somministratore a mantenerli sul compito. L'educatrice ci riferisce che la mancanza di attenzione è tipica dei lunedì mattina: giorno di rientro dal fine settimana in cui i bambini sono stati a casa con le proprie famiglie.
- ❖ I bambini continuano a voler afferrare gli oggetti durante lo svolgimento dell'attività.

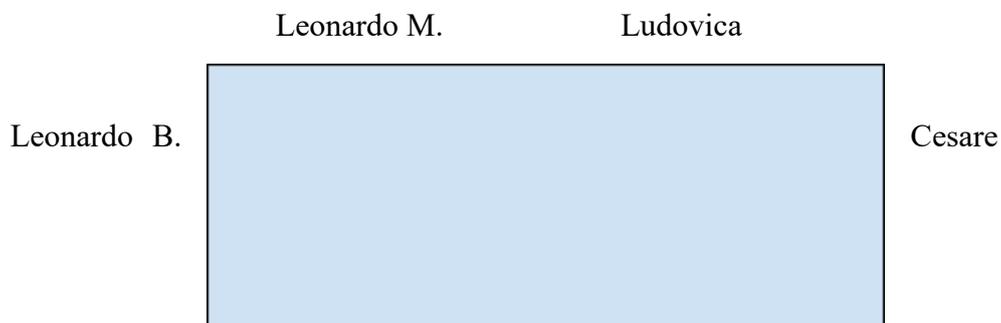
### Quarto incontro: venerdì 23 giugno 2023

Al nostro arrivo i bambini stanno facendo merenda come nella sessione precedente, quindi, nell'attesa che i bambini fossero pronti ad iniziare l'attività abbiamo provveduto ad organizzare la stanza adibita alla sessione come descritto sopra. Durante questo incontro è presente solo uno dei due somministratori del progetto, di conseguenza, non vi è stato un cambio di somministratore fra la prima e la seconda sessione.

Sono assenti Pietro, e Nicolò.

Giada viene condotta nella stanza assieme agli altri bambini ma quasi subito inizia a piangere e a chiedere di essere riportata dalle educatrici; nonostante i numerosi tentativi di metterla a suo agio da parte dei responsabili del progetto e delle educatrici, la bambina non si tranquillizza e viene quindi riportata assieme alla sua classe. Avendo già saltato le prime due sessioni e non avendo voluto partecipare a questo quarto incontro è stata esclusa dal progetto.

I bambini sono stati invitati a sedersi lasciandoli liberi di scegliere i propri posti, la disposizione attorno al tavolo durante la quarta seduta era la seguente:



#### **Osservazioni:**

- ❖ I bambini si trovano a loro agio con l'ambiente, le attività proposte e col somministratore che hanno ormai imparato a conoscere.
- ❖ Durante la presentazione degli oggetti i bambini si mostrano molto entusiasti e denominano tutti i personaggi in coro, talvolta urlando.
- ❖ Nella fase di input del set C in cui è presente il verbo "mangia": i bambini ripetono diverse volte il nome degli alimenti e mimano il verso del mangiare. Ludovica riporta l'aneddoto accaduto durante la prima sessione in cui Leonardo M. ha addentato la carota che era utilizzata come oggetto per la rappresentazione durante l'attività.
- ❖ Per coinvolgere maggiormente i bambini, da questa sessione in poi l'attività è stata svolta in modo lievemente diverso: sia nei compiti di input che di output i bambini a turno venivano coinvolti nello svolgimento delle azioni con gli oggetti,

mentre il somministratore (nella fase di input) o gli altri bambini (nella fase di output) pronunciavano la frase in questione.

- ❖ Se necessario i soggetti presenti sul protocollo venivano sostituiti col nome proprio del bambino che stava svolgendo l'azione (ad esempio: "Il papa pettina il gatto" diventava "Leonardo pettina il gatto"), sia per rendere i bambini più partecipi e interessati dovendo descrivere un'azione direttamente e concretamente svolta da un proprio compagno, sia per il fatto che spesso i bambini non erano in grado per motivi di coordinazione e di dimensione degli oggetti di tenere in mano contemporaneamente gli oggetti rappresentanti soggetto, complemento oggetto ed eventuali altri complimenti.
- ❖ I bambini si accorgono e comunicano sempre più spesso la sproporzione fra le dimensioni dei personaggi usati nelle attività, ciò è dovuto al fatto che come già specificato gli oggetti da noi utilizzati non sono quelli originali creati appositamente per il BEST né fanno parte di un unico set; infatti, sono stati da noi recuperati all'interno dell'asilo, dalle case dei somministratori oppure sono stati disegnati. Questa sproporzione rende evidentemente irrealistiche le dimostrazioni pratiche di alcune frasi, ad esempio: "Il papà porta il gatto" poiché il pupazzo rappresentante il papà è molto più piccolo rispetto a quello rappresentante il gatto. Questa, tuttavia, non rappresenta una criticità insuperabile, infatti i bambini riescono dopo poco ad andare oltre alla situazione paradossale che si crea nella messa in scena dell'azione. Spesso addirittura diventa essa stessa motivo di maggior interesse da parte dei bambini che la trovano divertente; in questo modo viene spezzata la monotonia del compito.
- ❖ I bambini sono impegnati nella preparazione della recita di fine anno, questo rende complessa l'organizzazione delle sessioni in questo periodo. Inoltre, tutti, in particolare Cesare, manifestano la volontà di andare a fare le prove con i propri compagni invece di partecipare alle nostre attività. Cesare, infatti, riconoscendo la musica della recita proveniente dalla stanza adiacente si mette a piangere e deve essere tranquillizzato e rassicurato dal somministratore.
- ❖ L'educatrice ci riferisce che il momento migliore dell'anno in cui svolgere questo progetto sarebbe stato marzo-giugno. In questo periodo, infatti, i bambini sono quasi sempre tutti presenti essendo generalmente finito il periodo influenzale,

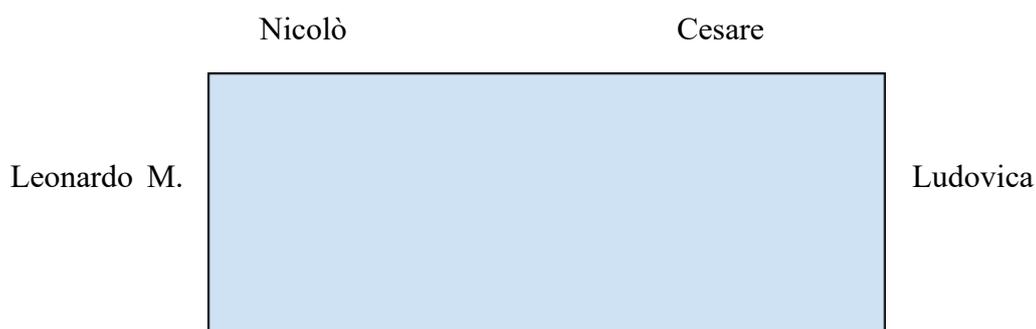
inoltre non si presenterebbe il problema delle attività di fine anno come la preparazione della recita o l'assenza di diversi bambini a causa delle vacanze estive. Infatti, non tutti i bambini frequentano il nido durante il mese di luglio.

Quinto incontro: giovedì 29 giugno 2023

Al nostro arrivo i bambini stanno facendo merenda come nella sessione precedente, nell'attesa che i bambini fossero pronti ad iniziare l'attività abbiamo provveduto ad organizzare la stanza adibita alla sessione come descritto sopra.

Assenti Leonardo B. e Pietro.

Durante le attività la distribuzione dei bambini è stata la seguente:



**Osservazioni:**

- ❖ Questa quinta sessione si dimostra molto complessa, i bambini risultano meno interessati al gioco che ormai hanno imparato a conoscere e non riserva per loro alcuna novità. Sono meno partecipativi e non sono invogliati a seguire lo svolgimento dell'attività. Trovano continue distrazioni, vogliono intervenire ma non in merito alle azioni svolte contestualmente dal somministratore.
- ❖ La confidenza fra bambini e somministratore costruita nelle settimane precedenti fa sì che i bambini abbiano meno filtri e sia più facile per loro interrompere l'attività per parlare o alzarsi.

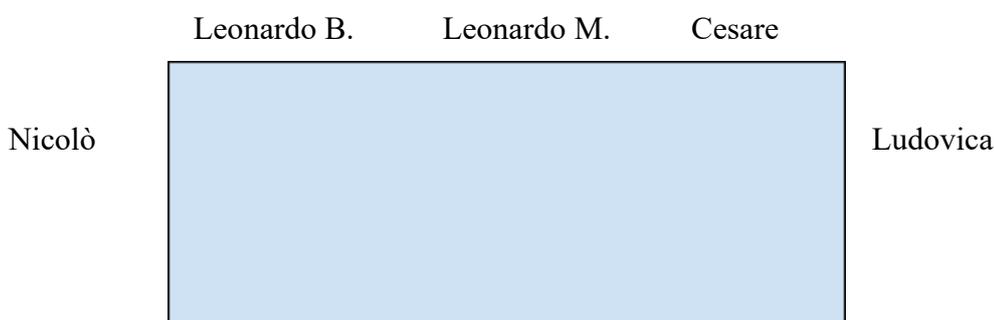
- ❖ La prima sessione dell'incontro si è protratta più a lungo del solito e questo ha ulteriormente peggiorato la performance attentiva dei bambini nella seconda parte dell'attività.
- ❖ Risulta comunque vincente la strategia di far manipolare loro gli oggetti per la rappresentazione pratica delle frasi, nonostante il rispetto dei turni risulti difficoltoso soprattutto nella seconda parte dell'incontro e l'attività diventi necessariamente meno strutturata. La strategia funziona al meglio a partire dal terzo tentativo, quando il primo bambino che ha mimato l'azione denomina quello che sta facendo il terzo.
- ❖ All'inizio della decima sessione si introduce un nuovo oggetto: "la chiave". A tutti i bambini viene data la possibilità di manipolarlo, risulta un po' difficoltosa la ripresa dell'attività in seguito.
- ❖ I bambini denominano tutti i personaggi che hanno imparato a conoscere, ma la produzione morfosintattica risulta inferiore rispetto alle sessioni precedenti, probabilmente per la crescente complessità delle frasi: sono quasi tutti capaci a questo punto di enunciare frasi SVO, tuttavia, sono in difficoltà con le frasi del blocco G e H nelle quali sono contenuti anche altri complementi.
- ❖ La gestione del gruppo risulta molto più agevole quando non si superano i 4 bambini.
- ❖ Risulta utile interpellare personalmente i bambini nella fase di output, in questo modo il ritmo diviene più serrato e l'attenzione sembra essere migliore.
- ❖ Nei set H e I c'è una doppia traduzione del verbo inglese "pour" che viene trasposto sia come "mette" che come "versa"; nonostante la corretta traduzione sia la seconda, il verbo "versa" in italiano ha una frequenza d'uso di molto inferiore rispetto al suo corrispettivo inglese, infatti è presente nel vocabolario di solo il 14% dei bambini fra i 18 e i 30 mesi. (M.C. Caselli, 2016).
- ❖ Ludovica nel corso della prima sessione diventa indisposta, cerca la mamma, non vuole giocare, manifesta la volontà di concludere l'attività, si tranquillizza solo dopo qualche minuto e l'intervento del somministratore. È necessario coinvolgerla maggiormente e trovare strategie per rendere accattivante l'attività per tutta la sua durata.

Sesto incontro: giovedì 6 luglio 2023

Al nostro arrivo i bambini stanno facendo merenda come nelle sessioni precedenti, nell'attesa che i bambini fossero pronti ad iniziare l'attività abbiamo provveduto ad organizzare la stanza adibita alla sessione come descritto sopra.

Pietro è assente.

I bambini sono stati invitati a sedersi lasciandoli liberi di scegliere i propri posti, la disposizione attorno al tavolo durante la sesta seduta era la seguente:



**Osservazioni:**

- ❖ I bambini hanno mantenuto l'attenzione molto meglio rispetto alle ultime sedute, sono stati più partecipi anche grazie al loro maggiore coinvolgimento nella manipolazione degli oggetti. Sono stati richiamati all'ordine sempre con successo e sono state fatte meno deviazioni dal gioco rispetto all'ultimo incontro.
- ❖ L'attenzione è calata come sempre durante la seconda parte della seduta, ma in modo molto meno netto rispetto alle volte precedenti.
- ❖ I bambini hanno provato a pronunciare anche frasi complesse, non sempre con successo ma con molto entusiasmo. Il compito è più complesso rispetto a quello delle prime sedute.
- ❖ Nel corso di questo sesto incontro i bambini sono sembrati più disponibili alla condivisione dei pupazzi e più rispettosi dei turni.
- ❖ Nelle fasi di output si prova a introdurre le rappresentazioni con la frase “vediamo chi indovina”, all'inizio sembra motivare i bambini all'intervento ma dopo poche frasi smette di essere efficace.

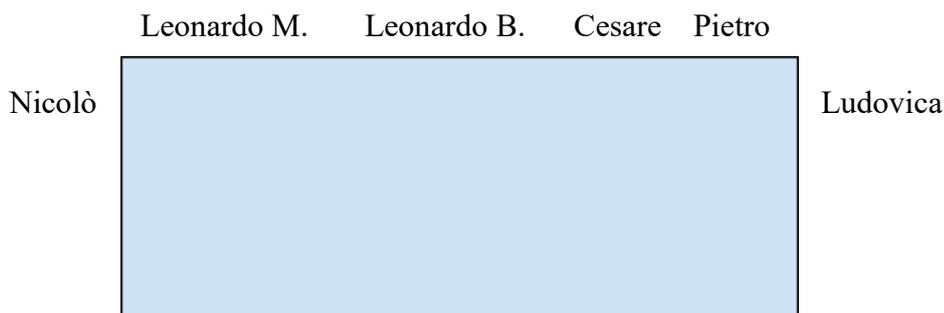
- ❖ I vari set si sono susseguiti ad un ritmo più serrato in modo da non rendere le sedute eccessivamente lunghe.

Settimo incontro: lunedì 10 luglio 2023

Al nostro arrivo i bambini stanno facendo merenda come nella sessione precedente, nell'attesa che i bambini fossero pronti ad iniziare l'attività abbiamo provveduto ad organizzare la stanza adibita alla sessione come descritto sopra.

Nessun assente.

Come nel IV incontro è presente solo uno dei due somministratori del progetto, di conseguenza non vi è stato un cambio di somministratore fra la prima e la seconda sessione. I bambini sono stati invitati a sedersi lasciandoli liberi di scegliere i propri posti, la disposizione attorno al tavolo durante la settima seduta era la seguente:



**Osservazioni:**

- ❖ Pietro, per le sue numerose assenze e soprattutto per la mancanza del suo PVB, non potrà essere preso in considerazione come facente parte del progetto.
- ❖ I bambini denominano con entusiasmo tutti gli oggetti in fase di presentazione.
- ❖ Alla presentazione della carota i bambini ricordano l'aneddoto accaduto nella prima sessione quando Leonardo M. ha addentato la carota vera.
- ❖ Durante la seduta vengono modificati i soggetti sostituendoli con i nomi propri dei bambini sia in fase di input che in fase di output.

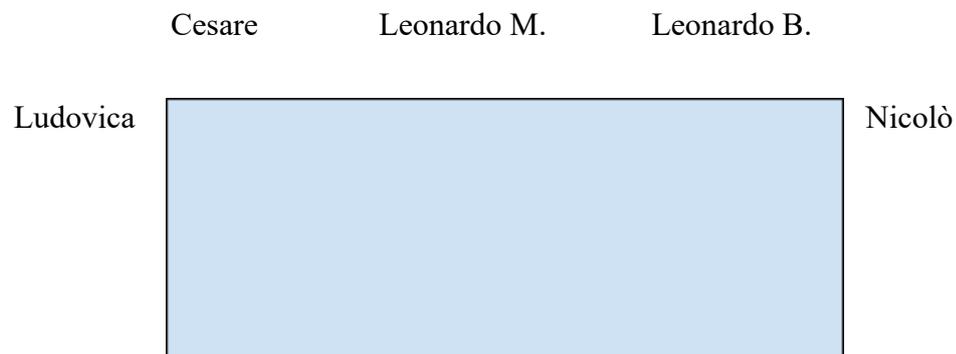
- ❖ I bambini si dimostrano più attenti, interessati e partecipativi quando il compito proposto è al loro livello, difatti le performance migliori, non tenendo conto della prima seduta di ambientamento, sono state registrate nelle sessioni di mezzo: non nelle prime in cui soprattutto Ludovica era al disopra delle conoscenze richieste, né nelle ultime dove a causa della complessità morfosintattica delle frasi proposte tutti i bambini si sono trovati in difficoltà. Leonardo M. essendo il più piccolo si è invece trovato molto più a suo agio nelle prime lezioni che meglio si adattavano al suo livello di sviluppo linguistico.
- ❖ La titolare ci sottolinea il fatto che per loro risulta scomodo aver incluso all'interno del progetto bambini appartenenti a classi diverse.

Ottavo incontro: giovedì 13 luglio 2023

Al nostro arrivo i bambini stanno facendo merenda come nella sessione precedente, nell'attesa che i bambini fossero pronti ad iniziare l'attività abbiamo provveduto ad organizzare la stanza adibita alla sessione come descritto sopra.

Pietro è assente.

Come nel IV e VII incontro è presente solo uno dei due somministratori del progetto, di conseguenza non vi è stato un cambio di somministratore fra la prima e la seconda sessione. I bambini sono stati invitati a sedersi lasciandoli liberi di scegliere i propri posti, la disposizione attorno al tavolo durante la seconda seduta era la seguente:



### **Osservazioni:**

- ❖ Si sono rivelate ancora una volta molto utili le domande iniziali per rompere il ghiaccio e richiamare l'attenzione; tuttavia, in un gruppo di late talkers questa strategia potrebbe non essere applicabile.
- ❖ La domanda "Che ha fatto?" nelle fasi di output risulta ancora troppo strutturata.

#### *6.2.2 Questionario di fattibilità per il nido*

Al fine di verificare la fattibilità e l'accettabilità del nostro progetto da parte della struttura che ci ha ospitato, al termine del progetto abbiamo somministrato alla titolare del nido "Il Mondo delle Fiabe" un questionario con alcune domande inerenti alla somministrazione, alle tempistiche ed al contenuto del progetto (allegato nr. 8). Per ogni domanda le risposte potevano essere le seguenti: 1= per nulla, 2= poco, 3= abbastanza, 4= molto.

Dalle risposte ricevute è emerso che:

- sarebbe abbastanza utile e fattibile la ripetizione di questo tipo di esperienza all'interno del nido;
- la fascia oraria 9:00-11:00 è abbastanza adatta per lo svolgimento di queste attività;
- i materiali necessari allo svolgimento delle attività (personaggi in miniatura, animali, cibi, oggetti vari) sono poco facilmente reperibili all'interno di un asilo nido;
- le educatrici del nido sono state poco coinvolte all'interno del progetto e quindi andrebbero coinvolte maggiormente, anche se l'organizzazione della struttura non lo consente molto;
- i genitori, oltre l'incontro iniziale in cui sono stati informati del progetto, avrebbero dovuto essere più coinvolti, ad esempio con un incontro restitutivo al termine dell'attività;
- la durata del progetto (2 mesi) è ritenuta abbastanza adeguata, ma il periodo in cui è stato svolto (maggio-luglio) è ritenuto per nulla adeguato. Il momento più indicato per lo svolgimento di un progetto come il nostro è marzo-aprile;
- la durata delle sessioni (circa 40 minuti con pausa nel mezzo) è ritenuta abbastanza adeguata;

- pochi sono stati i progressi notati nei bambini che hanno partecipato al progetto;
- l'organizzazione del progetto e le aspettative tra ciò che la titolare si aspettava e ciò che effettivamente è stato sono state poco soddisfacenti.

In generale, dalla struttura è stata sottolineata la disponibilità e la sensibilità verso progetti come il nostro, in cui la figura esterna del logopedista entra all'interno del nido. Tuttavia, questo lavoro è arrivato in un momento finale dell'anno in cui c'era poca apertura da parte del nido.

### *6.2.3 Questionario di fattibilità per gli organizzatori del progetto*

Allo stesso modo, noi laureande abbiamo compilato un questionario di fattibilità relativamente alla somministrazione, alla partecipazione, alle tempistiche e al contenuto del progetto (allegato nr. 9). Per ogni domanda le risposte potevano essere le seguenti: 1= per nulla, 2= poco, 3= abbastanza, 4= molto.

Dalle nostre considerazioni è emerso che:

- la fascia oraria 9:00-11:00 è abbastanza adatta per lo svolgimento di queste attività;
- sarebbe molto utile e fattibile la ripetizione di questo tipo di esperienza all'interno dell'asilo nido;
- l'ambiente adibito alla somministrazione del protocollo è poco adatto;
- i materiali necessari allo svolgimento delle attività sono poco facilmente reperibili all'interno di un asilo nido;
- il livello di coinvolgimento delle educatrici e dei genitori è ritenuto poco adeguato;
- la numerosità del gruppo è abbastanza adatta alla somministrazione del progetto;
- la durata dell'intero intervento è ritenuta abbastanza adeguata;
- la durata delle sedute (circa 40 minuti con pausa nel mezzo) è ritenuta poco adeguata;
- non è sempre possibile rispettare la lunghezza delle sedute;
- i bambini riescono poco a mantenere l'attenzione nel corso di tutto l'incontro;
- i bambini partecipano abbastanza volentieri alle attività:

- il programma svolto durante gli incontri rispetta abbastanza le aspettative create durante la presentazione del progetto;
- l'organizzazione del progetto è ritenuta poco soddisfacente.

## 7. DISCUSSIONE

Lo scopo principale del presente studio è stato quello di verificare la fattibilità del protocollo BEST, tradotto in italiano, in un contesto educativo, in Italia in cui a beneficiarne sono bambini che non presentano alcun tipo di problematiche linguistiche. A questo scopo, un gruppo di bambini dell'asilo nido "Il Mondo delle Fiabe" è stato valutato in modo indiretto attraverso la compilazione del questionario PVB da parte dei genitori in due momenti. Poiché l'obiettivo principale era esplorare la fattibilità del programma BEST nel contesto italiano, all'interno di strutture scolastiche per la prima infanzia, sono stati inclusi nel campione bambini tra i 24 e i 36 mesi che non presentavano alcun segno di difficoltà linguistica e che avevano raggiunto la combinatoria. Inoltre, questo progetto si proponeva come studio esplorativo per verificare quanto potesse essere fattibile portare il mondo della logopedia all'interno di un asilo nido; si cercava di accertare se il mondo logopedico potesse effettivamente essere ricondotto nell'ambito dell'educazione infantile precoce. Per rispondere a questa questione, è stato somministrato un questionario di fattibilità alla struttura e a noi laureande.

Per quanto riguarda i risultati che sono emersi dalla somministrazione dei PVB ai genitori, due bambini su tre hanno mostrato un miglioramento nello sviluppo frasale producendo, rispetto alla prima valutazione, un numero maggiore di frasi, soprattutto frasi complete di tipo  $b^4$ , ovvero complete dal punto di vista morfosintattico. Mentre, un bambino sia alla prima che alla seconda valutazione ha mostrato di produrre 37 frasi di cui tutte di tipo  $b$ .

Tuttavia, non è possibile constatare se l'aumento della complessità frasale sia dovuto al nostro intervento oppure allo sviluppo fisiologico dei bambini, trattandosi di bambini a sviluppo tipico e non di bambini con un ritardo di linguaggio e /o con un disturbo di linguaggio conclamato. Inoltre, il nostro studio non prevedeva la presenza di un gruppo di controllo e quindi non è stato possibile confrontare i risultati tra chi aveva partecipato al progetto e chi no.

Relativamente alle risposte che abbiamo ricevuto dal questionario e all'interazione continua che c'è stata tra noi e la titolare del nido è emerso che, in generale, c'è

---

<sup>4</sup> La sezione "Complessità" della versione "Parole e Frasi" del PVB fornisce una serie di esempi in cui ogni frase è rappresentata in due versioni: la prima ( $a$ ) senza funtori e/o senza predicato e/o senza un argomento necessario, la seconda ( $b$ ) completa dal punto di vista morfosintattico.

disponibilità e sensibilità verso progetti come il nostro, in cui la figura esterna del logopedista entra all'interno del nido. Tuttavia, questo lavoro è arrivato in un momento finale dell'anno in cui, a causa di varie questioni (per es., stanchezza delle educatrici, eventi già programmati) c'era poca apertura da parte del nido. Ciò nonostante, più volte ci è stata sottolineata la volontà di sviluppare progetti inerenti al linguaggio in collaborazione con figure competenti. Infatti, ad oggi, per le educatrici di nido, non è richiesta una formazione obbligatoria continua e nella maggior parte dei casi, per mancanza di tempo e risorse economiche questa viene lasciata da parte. La promozione di questi progetti all'interno del nido, quindi, potrebbe portare numerosi vantaggi, sia per la crescita e la formazione di chi lavora nella struttura che potrebbe usufruire della competenza di specialisti, sia per i bambini, i quali potrebbero beneficiare di interventi che probabilmente non riceverebbero. Inoltre, l'entrata del logopedista nel nido potrebbe avere un risvolto positivo in termini di prevenzione e presa in carico precoce di chi dovesse mostrare segni di difficoltà linguistica.

Infine, per quanto concerne noi laureande, possiamo affermare che è stato sicuramente molto utile e produttivo il fatto di aver lavorato a questo progetto insieme, soprattutto in quanto studentesse e non ancora logopediste. Il contributo di entrambe è stato fondamentale sia in termini di condivisione del lavoro che di aiuto e supporto reciproco. Entrando più nello specifico rispetto a ciò che abbiamo fatto, il nostro progetto richiedeva la somministrazione di un protocollo. Essendo la prima volta che il programma BEST veniva utilizzato in italiano, inizialmente le nostre conoscenze rispetto alla somministrazione dell'intervento erano relative alle sole istruzioni teoriche presenti nel manuale originale e, nonostante alcune variazioni nell'organizzazione delle sessioni rispetto al protocollo originale e alcune difficoltà riscontrate dettate dal contesto in cui eravamo, siamo state il più aderenti possibile al protocollo originale per quanto riguarda stimolazione, attività e tempi.

Dalle osservazioni fatte alla fine di ogni sessione sono scaturite alcune modifiche, secondo noi, necessarie per uno svolgimento migliore delle attività.

Già dal primo incontro, ci siamo rese conto che l'erogazione di due sessioni in un unico giorno richiedeva ai bambini un carico attentivo troppo elevato rispetto alla loro età e quindi è emersa la necessità di stringere il più possibile i tempi delle attività, in modo tale

da riuscire a fare una pausa di 15-20 minuti tra le due sessioni e dedicare un momento di gioco libero anche alla fine dell'incontro. Inoltre, si ricorda che il gruppo di bambini presi in esame non presentava alcuna difficoltà e se si volgesse lo sguardo a gruppi di bambini con difficoltà, l'erogazione delle sessioni in questo modo potrebbe rappresentare un problema. Tuttavia, a livello organizzativo, potrebbe essere più complesso sviluppare una presa in carico logopedica su base bisettimanale con incontri di 30 minuti ciascuno. Ne segue che potrebbe essere utile un training degli educatori già presenti all'interno dell'asilo affinché imparino essi stessi i principi e l'esecuzione dell'intervento e siano loro stessi a somministrare il protocollo.

Inoltre, la presenza del gruppo è senza dubbio un fattore importante per i bambini, infatti nei trattamenti di gruppo, si ritiene che i bambini beneficino delle opportunità di interagire e imparare gli uni dagli altri (Law et al., 2017), ma al tempo stesso, una numerosità troppo elevata potrebbe causare più difficoltà che benefici. Infatti, un gruppo troppo numeroso potrebbe essere motivo di distrazione per i bambini e potrebbe risultare di più difficile gestione da parte dell'operatore. Dunque, in base alle osservazioni fatte, riteniamo che, se possibile, il gruppo debba essere preferibilmente formato al massimo da quattro bambini. Inoltre, sempre per il fattore gruppo, è importante non focalizzarsi solo su chi mostra di partecipare più attivamente, ma ricercare l'attenzione e il contatto visivo soprattutto dei bambini che interagiscono e intervengono meno e rinforzare e sfruttare tutti gli interventi positivi fatti.

In linea generale, durante le sessioni, sarebbe auspicabile:

- conoscere in anticipo i bambini che parteciperanno per trovare strategie che rendano accattivante l'attività per tutta la sua durata;
- limitare la conversazione libera al momento iniziale delle sessioni in cui si rompe il ghiaccio e si ottiene l'attenzione, per poi proseguire in maniera più strutturata;
- utilizzare un tono di voce basso e una prosodia adeguata per favorire l'attenzione;
- ridurre al minimo la comunicazione non verbale per evitare la distrazione;
- mantenere un ritmo abbastanza serrato per non sfociare in tempi troppo lunghi;
- far manipolare ai bambini gli oggetti facenti parte del protocollo solo in funzione delle sessioni e non come gioco libero per favorire il riconoscimento di questi ultimi come materiale didattico e non esclusivamente ludico;

- durante lo svolgimento dell'attività, lasciare il più possibile il tavolo pulito ed in ordine e tenere solo ed esclusivamente gli oggetti target utili in quello specifico momento, per evitare la distrazione dei bambini;
- eliminare il più possibile espressioni ricorrenti del tipo: "Che succede?" oppure "Vediamo un po' che fa" non presenti nel protocollo;
- suddividere e dare salienza ad ogni costituente della frase, soprattutto con le strutture morfosintattiche più complesse;
- durante la fase di input, denominare il verbo della frase dopo aver mimato con i personaggi in modo da rendere più efficace il supporto visivo (soprattutto nell'ottica di poter attuare questo intervento con un gruppo di late talkers). Quindi, sarebbe preferibile produrre dapprima il soggetto, svolgere l'azione con i personaggi e subito dopo denominare il verbo (ad esempio nella frase "Il bambino salta", dire "il bambino", svolgere l'azione del saltare e subito dopo dire "salta");
- coinvolgere i bambini nella dimostrazione delle azioni contenute nelle frasi attraverso gli oggetti per aumentare il loro interesse e anche la loro attenzione verso il compito. Quindi, sia nelle fasi di input che output coinvolgere i bambini a turno nello svolgimento delle azioni mentre il somministratore (nella fase di input) o gli altri bambini (nella fase di output) pronunciano la frase in questione;
- sostituire, se necessario, i soggetti presenti nel protocollo col nome del bambino che svolge l'azione (ad esempio: "Il papà pettina il gatto" diventa "Leonardo pettina il gatto). Abbiamo potuto notare che in quei momenti in cui i bambini perdevano l'attenzione ed erano distratti, con questo accorgimento si mostravano più partecipativi, rendendo più facile riportarli al compito;
- nelle fasi di output, utilizzare la domanda "che fa?" invece di "che ha fatto?";
- nelle fasi di output, ripetere la domanda "che fa?" una sola volta in modo da rendere ben riconoscibile ai bambini il momento in cui debbano intervenire;
- nelle fasi di output, lasciare il tempo ai bambini per elaborare la richiesta e provare a formulare una risposta;
- nelle fasi di output, non pretendere una denominazione e/o ripetizione della frase come specificato nel manuale BEST;
- fare una pausa tra soggetto e verbo in fase di output per far risaltare la struttura sintattica e rendere più comprensibile la frase;

- interpellare personalmente i bambini durante le fasi di output, ma lasciare comunque loro il tempo per esprimersi senza passare velocemente da un bambino ad un altro.

### ***7.1 Limiti***

I risultati del nostro studio devono comunque essere interpretati tenendo conto di alcune limitazioni. Una prima limitazione riguarda il periodo durante il quale abbiamo svolto questo progetto; infatti, esso si è svolto tra i mesi di maggio e luglio, periodo conclusivo dell'anno scolastico in cui sia i bambini che le educatrici hanno riportato di essere particolarmente stanchi, oltre che essere un momento dell'anno ricco di eventi (per es., uscite, recita). Riteniamo che il periodo ottimale per svolgere questo tipo di lavori, all'interno di strutture come l'asilo nido, sia marzo-aprile. Infatti, è un periodo centrale in cui tutti i bambini (anche gli ultimi arrivati) si sono inseriti adeguatamente nell'ambiente ed ancora non c'è lo stesso peso e la stessa stanchezza che, invece, abbiamo visto essere presenti alla fine dell'anno. Relativamente a questo discorso, un'ulteriore limitazione sta nel fatto che non è stato possibile organizzare un incontro restitutivo alle famiglie; ciò non ci ha permesso di raccogliere tutti i PVB per la raccolta dei dati (infatti, dei cinque bambini che hanno partecipato assiduamente agli incontri, solo tre di questi hanno compilato il questionario post-intervento).

Inoltre, il fatto di aver avuto una rete personale ha permesso l'avvio del progetto prontamente, ma al tempo stesso c'è stato poco coinvolgimento del nido che ha, sì accettato lo svolgimento del programma, ma non ha partecipato attivamente all'organizzazione e alla promozione di questo.

Un altro limite che si è presentato (non tanto per noi quanto per il nido) è stato quello di avere bambini provenienti da sezioni diverse. Nella struttura in cui abbiamo svolto il nostro lavoro, erano presenti principalmente due sezioni: i bambini che partecipavano al progetto, tranne uno, provenivano tutti dalla medesima sezione. Ogni sezione in base all'età dei bambini e alle attività da svolgere ha, durante la giornata, un'organizzazione differente e, a volte, il fatto di avere con noi un bambino di una sezione diversa è stato per le educatrici una criticità.

Un'ultima limitazione è legata più alla parte pratica dell'intervento, ovvero al protocollo BEST e agli oggetti necessari per lo svolgimento delle azioni. Per quanto riguarda il protocollo, come spiegato anche precedentemente, presenta sedici sessioni, ognuna di tre sets di frasi che si ripetono nel corso delle sessioni. Facendo un esempio, durante il primo incontro si sono svolte la prima e la seconda sessione, quindi rispettivamente i sets A, B, C e poi A, B, D; è possibile, quindi, notare che i sets A e B già solamente nel primo incontro sono stati ripetuti due volte. Questa ripetizione assidua delle stesse frasi ha portato molto spesso il nostro campione di bambini ad essere annoiato, soprattutto nei sets che presentavano frasi semplici. Inoltre, la maggior parte delle volte, durante lo svolgimento della seconda sessione, i bambini erano stanchi e perdevano maggiormente l'attenzione, nonostante la pausa tra la prima e la seconda sessione.

Per quanto riguarda, invece, gli oggetti, il reperimento di questi non è stato semplice. I personaggi erano disponibili per l'acquisto online ma spesso erano incompleti o di costo molto elevato. Il fatto di aver avuto a disposizione materiali differenti ha posto diversi problemi. La criticità principale è stata nelle dimensioni differenti e sproporzionate di tutti i giochi: tutti gli oggetti erano di grandezza differente ed anche quelli appartenenti alle stesse categorie (ad esempio cibi, animali) non presentavano le stesse misure. Spesso i vari oggetti, cibi e/o animali erano più grandi rispetto ai personaggi e per questo motivo a volte è stato difficoltoso rappresentare l'azione richiesta. Ad esempio, nella frase "Il papà mangia la mela", la mela era molto più grande rispetto al personaggio. Inoltre, la rappresentazione di alcuni verbi è stata complessa dal momento che i personaggi a nostra disposizione non avevano la capacità di muovere le braccia (ad esempio la rappresentazione del verbo "abbraccia"). Per giunta, il dover utilizzare molti oggetti reali piuttosto che l'oggetto sottoforma di giocattolo, ha reso necessario il fatto che dovevamo recuperarli prima di ogni seduta e restituirli alla fine. Ciò non solo ha comportato una perdita di tempo, ma ha anche portato a cambiamenti nell'aspetto fisico degli oggetti da una sessione all'altra (ad esempio per la carota e la scarpa).

## 8. CONCLUSIONI

Data la mancanza di studi che confermino l'efficacia della maggior parte degli interventi attualmente erogati in Italia nell'ambito della riabilitazione del linguaggio in età evolutiva, e la nostra scelta di concentrarci sull'aspetto morfosintattico, che ha visto pochissimi studi condotti su campioni di lingua italiana, ci siamo proposti di muovere i primi passi per porre le basi per la costruzione di un intervento riabilitativo basato su solide evidenze scientifiche.

Questo studio si proponeva di valutare la fattibilità dell'adattamento italiano di un intervento sulla morfosintassi, precedentemente sviluppato in inglese e noto come BEST (*Building Early Sentence Therapy*).

L'adattamento italiano di questo protocollo è stato somministrato per la prima volta a bambini di età compresa tra i 24 e i 36 mesi che non presentavano segni di difficoltà linguistica. A differenza della versione originale inglese, pensata per bambini più grandi con disturbi linguistici conclamati, in questo studio, l'adattamento italiano mirava a migliorare la rappresentazione della frase nei bambini di lingua italiana. Inoltre, un aspetto distintivo del progetto è stata la somministrazione delle sessioni di logopedia direttamente all'interno di un asilo nido, piuttosto che in un ambiente clinico, come è più comune in Italia.

I risultati dello studio hanno dimostrato come lo sviluppo di interventi progettati per essere erogati all'interno di un contesto educativo sia vantaggioso non solo per i bambini, ma anche per gli educatori che possono utilizzarli per migliorare le loro conoscenze nel campo dello sviluppo del linguaggio. Ad oggi, infatti, in Italia gli educatori dei nidi d'infanzia non sono tenuti a seguire una formazione continua obbligatoria e nella maggior parte dei casi, per motivi di tempo e di risorse finanziarie, questo aspetto viene spesso trascurato. Promuovere questi progetti all'interno del nido potrebbe portare numerosi miglioramenti sia per la crescita e la formazione di chi lavora nella struttura, sia per i bambini che potrebbero beneficiare di interventi di potenziamento del linguaggio che altrimenti non potrebbero ricevere. Inoltre, il coinvolgimento dei logopedisti all'interno del nido potrebbe avere un impatto positivo in termini di prevenzione e intervento precoce per quei bambini che potrebbero mostrare ritardi o difficoltà nello sviluppo del linguaggio.

Tuttavia, la tempistica scelta per il progetto, le difficoltà nel reperire i materiali, la necessità di aggiustamenti nella somministrazione del protocollo in italiano e i problemi organizzativi all'interno del nido hanno diminuito l'efficacia dell'intervento e ci hanno impedito di sfruttarne appieno il potenziale.

Alla luce di tutte le considerazioni fatte finora, possiamo concludere il nostro studio affermando che l'attuazione di interventi linguistici nelle scuole per la prima infanzia in Italia è fattibile. Tuttavia, per garantire il progresso ottimale di tali progetti, è essenziale una stretta comunicazione e collaborazione tra istituzioni e professionisti o, meglio, tra insegnanti/educatori e logopedisti. Promuovere questa collaborazione è fondamentale nell'ottica di guidare i bambini nello sviluppo del linguaggio, di monitorare coloro che potrebbero presentare delle difficoltà e di identificare precocemente le difficoltà per favorire i miglioramenti.

Volgendo lo sguardo in avanti e in ottica di progetti futuri, ci auguriamo che questo progetto di ricerca venga portato avanti e che, partendo dalle osservazioni presentate in questo studio, possa raggiungere l'obiettivo di creare un intervento di riabilitazione morfosintattica di provata efficacia. Inoltre, sono necessarie ulteriori ricerche e studi per trovare le migliori strategie per l'implementazione degli interventi logopedici al di fuori del contesto clinico.

## BIBLIOGRAFIA

- Ambridge, Ben & Lieven, Elena. (2011). *Child Language Acquisition: Contrasting Theoretical Approaches*. Cambridge University Press. <http://doi.org/10.1017/CBO9780511975073>.
- APA-American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*. Milano: Raffaello Cortina Editore
- Aro, T., Laakso, M. L., Määttä, S., Tolvanen, A., & Poikkeus, A. M. (2014). Associations between toddler-age communication and kindergarten-age self-regulatory skills. *Journal of speech, language, and hearing research: JSLHR*, 57(4), 1405–1417. [https://doi.org/10.1044/2014\\_JSLHR-L-12-0411](https://doi.org/10.1044/2014_JSLHR-L-12-0411)
- Bates, E., Benigni, L., Bretherton, I., Camaioni, L., Volterra, V. (1979). *The emergence of symbols: Cognition and communication in infancy*. New York: Academic Press.
- Bates, E., & Goodman, J. C. (1999). On the emergence of grammar from the lexicon. In B. MacWhinney (Ed.), *The emergence of language* (pp. 29–79). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Bates, E., Marchman, V., Thal, D., Fenson, L., Dale, P., Reznick, J., . . . Hartung, J. (1994). Developmental and stylistic variation in the composition of early vocabulary. *Journal of Child Language*, 21(1), 85-123. <http://doi.org/10.1017/S0305000900008680>
- Bello, A., Onofrio, D., Remi, L., & Caselli, C. (2018). Prediction and persistence of late talking: A study of Italian toddlers at 29 and 34 months. *Research in developmental disabilities*, 75, 40–48. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2018.02.006>
- Bello A., Onofrio D., Lorena R., Caselli M.C., & Girolametto L. (2019). La lettura dialogica per genitori di bambini con ritardo di linguaggio di 2-3 anni. *Psicologia clinica dello sviluppo*, 1, 159–168. <https://doi.org/10.1449/93139>
- Benelli, B. (2009). Lo sviluppo comunicativo e linguistico. In *Manuale di psicologia dello sviluppo*. Carocci.

- Bishop, D. V. M., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., & and the CATALISE-2 consortium. (2017). Phase 2 of CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(10), 1068–1080. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12721>
- Bonifacio S., Stefani L.H. (2004). Modelli di intervento precoce per il bambino parlatore tardivo: il modello Interact. Edizioni del Cerro.
- Brown, R. (1973). *A first language: the early stages*. Cambridge, MA: Harvard University Press. <https://doi.org/10.1017/S030500090000074X>
- Buschmann, A., Jooss, B., Rupp, A., Dockter, S., Blaschikowitz, H., Heggen, I., & Pietz, J. (2008). Children with developmental language delay at 24 months of age: results of a diagnostic work-up. *Developmental medicine and child neurology*, 50(3), 223–229. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2008.02034.x>
- Cable, A. L., & Domsch, C. (2010). Systematic review of the literature on the treatment of children with late language emergence. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 45(1), 100824014249025. <https://doi.org/10.3109/13682822.2010.487883>
- Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health. CADTH (2013). *Screening Tools Compared to Parental Concern for Identifying Speech and Language Delays in Preschool Children: A Review of the Diagnostic Accuracy*.
- Capirci, Olga & Iverson, Jana & Pizzuto, Elena & Volterra, Virginia. (1996). Gestures and words during the transition to two-word speech. *Journal of Child Language*. 23. 645 - 673. <http://doi.org/10.1017/S03050009000008989>
- Capone Singleton, N. (2018). Late Talkers. *Pediatric Clinics of North America*, 65(1), 13–29. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2017.08.018>
- Caprin, Claudia & Guasti, Maria Teresa. (2009). The acquisition of morphosyntax in Italian: A cross-sectional study. *Applied Psycholinguistics*. 30. 23 - 52. <http://doi.org/10.1017/S0142716408090024>.
- Carmen Belacchi (2007). Il significato delle parole. La competenza definitoria nello

sviluppo tipico ed atipico, Bologna: Il Mulino

- Caselli M.C., Bello A., Rinaldi P., Stefanini S., Pasqualetti P. (2015). *Il Primo Vocabolario del Bambino. Gesti, Parole e Frasi. Valori di riferimento fra 8 e 36 mesi delle Forme complete e delle Forme brevi del questionario MacArthur-Bates CDI.* Franco Angeli
- Caselli M.C., Casadio P., Bates, E. (1999). A comparison of the transition from first words to grammar in English and Italian. *Journal of child language*. 26. 69-111. <http://doi.org/10.1017/S0305000998003687>
- Chilosi, A. M., Pfanner, L., Pecini, C., Salvadorini, R., Casalini, C., Brizzolara, D., & Cipriani, P. (2019). Which linguistic measures distinguish transient from persistent language problems in Late Talkers from 2 to 4 years? A study on Italian speaking children. *Research in Developmental Disabilities*, 89, 59–68. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2019.03.005>
- Chomsky, N. (1959). A review of B. F. Skinner's verbal behavior. *Language*, 35, 26-57. <http://doi.org/10.2307/411334>
- Cipriani, P., Chilosi, A. M., Bottari, P., & Pfanner, L. (1993). *L'acquisizione della morfosintassi: Fasi e processi.* Padova, Italy: Unipress.
- Collisson, B. A., Graham, S. A., Preston, J. L., Rose, M. S., McDonald, S., & Tough, S. (2016). Risk and Protective Factors for Late Talking: An Epidemiologic Investigation. *The Journal of pediatrics*, 172, 168–174.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.02.020>
- Consensus Conference sul Disturbo del Linguaggio (2019).
- Conti-Ramsden G, St Clair MC, Pickles A, Durkin K. Developmental trajectories of verbal and nonverbal skills in individuals with a history of specific language impairment: from childhood to adolescence. *J Speech Lang Hear Res*. (2012). 55(6):1716-35 [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2012/10-0182\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2012/10-0182))
- Croft, W., & Cruse, D. A. (2004). *Cognitive Linguistics.* Cambridge: Cambridge University Press. <http://dx.doi.org/10.1017/CBO9780511803864>

- Desmarais, C., Sylvestre, A., Meyer, F., Bairati, I. & Rouleau, N. (2008). Systematic review of the literature on characteristics of late-talking toddlers. *International Journal of Language and communication disorders*, vol.43, n.4, pp. 361-389. <https://doi.org/10.1080/13682820701546854>
- DeVeney, S. L., Hagaman, J. L., & Bjornsen, A. L. (2017). Parent-Implemented Versus Clinician-Directed Interventions for Late-Talking Toddlers: A Systematic Review of the Literature. *Communication Disorders Quarterly*, 39(1), 293-302. <https://doi.org/10.1177/1525740117705116>
- Devescovi, A., Caselli, M., Marchione, D., Pasqualetti, P., Reilly, J., & Bates, E. (2005). A crosslinguistic study of the relationship between grammar and lexical development. *Journal of Child Language*, 32(4), 759-786. <http://doi.org/10.1017/S0305000905007105>
- Devescovi, A., & Pizzuto, E. (1995). Lo sviluppo grammaticale. In G. Sabbadini (Ed.), *Manuale di neuropsicologia dell'eta evolutiva* (pp. 260–285). Bologna: Zanichelli.
- Dispaldro, Marco. (2012). Acquisition of grammatical morphology in Italian children with typical development: A review on definite articles, clitic object pronouns and verb inflections. *Giornale Italiano di Psicologia*. 39. 261-287.
- D'odorico, Laura & Fasolo, Mirco. (2009). The prosody of early multi-word speech: Word order and its intonational realization in the speech of Italian children. *Enfance*. 61. <http://doi.org/10.4074/S0013754509003061>
- Fenson, L., Dale, P. S., Reznick, J. S., Bates, E., Thal, D. J., & Pethick, S. J. (1994). Variability in early communicative development. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(5), 1–185.
- Domsch, C., Richels, C., Saldana, M., Coleman, C., Wimberly, C. and Maxwell, L. (2012), Narrative skill and syntactic complexity in school-age children with and without late language emergence. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 47: 197-207. <https://doi.org/10.1111/j.1460-6984.2011.00095.x>

- Duinmeijer, I., de Jong, J., & Scheper, A. (2012). Narrative abilities, memory and attention in children with a specific language impairment. *International journal of language & communication disorders*, 47(5), 542–555. <https://doi.org/10.1111/j.1460-6984.2012.00164.x>
- Durkin, K., Mok, P. L. H., & Conti-Ramsden, G. (2013). Severity of specific language impairment predicts delayed development in number skills. *Frontiers in Psychology*, 4, Article 581. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00581>
- Fey, M. E., Leonard, L. B., Bredin-Oja, S. L., & Deevy, P. (2017). A Clinical Evaluation of the Competing Sources of Input Hypothesis. *Journal of speech, language, and hearing research: JSLHR*, 60(1), 104–120. [https://doi.org/10.1044/2016\\_JSLHR-L-15-0448](https://doi.org/10.1044/2016_JSLHR-L-15-0448)
- Fey, M. E., Long, S. H., & Finestack, L. H. (2003). Ten principles of grammar facilitation for children with specific language impairments. *American journal of speech-language pathology*, 12(1), 3–15. [https://doi.org/10.1044/1058-0360\(2003/048\)](https://doi.org/10.1044/1058-0360(2003/048))
- Finestack L. H. (2018). Evaluation of an Explicit Intervention to Teach Novel Grammatical Forms to Children With Developmental Language Disorder. *Journal of speech, language, and hearing research*, 61(8), 2062–2075. [https://doi.org/10.1044/2018\\_JSLHR-L-17-0339](https://doi.org/10.1044/2018_JSLHR-L-17-0339)
- Finestack, L. H., & Fey, M. E. (2009). Evaluation of a deductive procedure to teach grammatical inflections to children with language impairment. *American journal of speech-language pathology*, 18(3), 289–302. [https://doi.org/10.1044/1058-0360\(2009/08-0041\)](https://doi.org/10.1044/1058-0360(2009/08-0041))
- Finlay, J. C., & McPhillips, M. (2013). Comorbid motor deficits in a clinical sample of children with specific language impairment. *Research in developmental disabilities*, 34(9), 2533–2542. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2013.05.015>
- FLI, (2012). Codice Deontologico del Logopedista.
- Freccero E., Perrotta E., Rustici P. (2008). Prevenzione e recupero delle difficoltà morfosintattiche. Schede operative per la riabilitazione del linguaggio. Erikson.
- Frizelle, P., & McKean, C. (2022). Using Theory to Drive Intervention Efficacy: The

- Role of Dose Form in Interventions for Children with DLD. *Children*, 9(6), 859.  
<https://doi.org/10.3390/children9060859>
- Gardner H. (1983). Language and Learning. The Debate between Jean Piaget and Noam Chomsky. Volume 1, pag.112-113
- Gibbard D. (1994). Parental-based intervention with pre-school language-delayed children. *European journal of disorders of communication: the journal of the College of Speech and Language Therapists, London*, 29(2), 131–150.  
<https://doi.org/10.3109/13682829409041488>
- Girolametto, Luigi & Weitzman, Elaine & Greenberg, Janice. (2006). Facilitating Language Skills: Inservice Education for Early Childhood Educators and Preschool Teachers. *Infants & Young Children*. 19. 36-46.  
<http://doi.org/10.1097/00001163-200601000-00005>.
- Gómez R. L. (2002). Variability and detection of invariant structure. *Psychological science*, 13(5), 431–436. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.00476>
- Graffi G., Scalise S. (2002). Le lingue e il linguaggio. Introduzione alla linguistica. Il Mulino
- Gray S. (2003). Word-learning by preschoolers with specific language impairment: what predicts success? *Journal of speech, language, and hearing research*, 46(1), 56–67. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2003/005\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2003/005))
- Gray S. (2004). Word learning by preschoolers with specific language impairment: predictors and poor learners. *Journal of speech, language, and hearing research*, 47(5), 1117–1132. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2004/083\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2004/083))
- Guasti M.T. (2004). Language acquisition. The growth of grammar. 2nd ed. Cambridge, MA: MIT Press
- Hawa, V. V., & Spanoudis, G. (2014). Toddlers with delayed expressive language: an overview of the characteristics, risk factors and language outcomes. *Research in developmental disabilities*, 35(2), 400–407.  
<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2013.10.027>

- Heidlage, J. K., Cunningham, J. E., Kaiser, A. P., Trivette, C. M., Barton, E. E., Frey, J. R., & Roberts, M. Y. (2020). The effects of parent-implemented language interventions on child linguistic outcomes: A meta-analysis. *Early Childhood Research Quarterly, 50*, 6–23. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2018.12.006>
- Hockett, C. D. (1960). The origin of speech. *Scientific American, 203*(3), 88–96. <https://doi.org/10.1038/scientificamerican0960-88>
- Hoff E. (2005). *Language development* (3rd ed.). Wadsworth/Thomson Learning.
- Iverson, J. M., Capirci, O., & Caselli, M. C. (1994). From communication to language in two modalities. *Cognitive development, 9*(1), 23–43. [https://doi.org/10.1016/0885-2014\(94\)90018-3](https://doi.org/10.1016/0885-2014(94)90018-3)
- Klee, T., & Fitzgerald, D. M. (1985). The relation between grammatical development and mean length of utterances in morphemes. *Journal of Child Language, 12*, 251–268. <https://doi.org/10.1017/S0305000900006437>
- Kuhl P. K. (2010). Brain mechanisms in early language acquisition. *Neuron, 67*(5), 713–727. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2010.08.038>
- Langacker, R. W. (2000). A dynamic usage-based model. In Barlow M. & Kemmer S. (Eds.) *Usage-based models of language*. Stanford, CSLI Publications.
- Law, J. (2000). Treating children with speech and language impairments - Six hours of therapy is not enough. *BMJ (Clinical research ed.)*. <http://doi.org/10.1136/bmj.321.7266.908>
- Law, J., Dennis, J. A., & Charlton, J. J. (2017). Speech and language therapy interventions for children with primary speech and/or language disorders. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012490>
- Law, J., Garrett, Z., & Nye, C. (2003). Speech and language therapy interventions for children with primary speech and language delay or disorder. *The Cochrane database of systematic reviews, 2003*(3), CD004110. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004110>
- Law, J., Rush, R., Schoon, I., & Parsons, S. (2009). Modeling developmental language

- difficulties from school entry into adulthood: literacy, mental health, and employment outcomes. *Journal of speech, language, and hearing research: JSLHR*, 52(6), 1401–1416. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2009/08-0142\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2009/08-0142))
- Laws, G., & Bishop, D. V. (2003). A comparison of language abilities in adolescents with Down syndrome and children with specific language impairment. *Journal of speech, language, and hearing research: JSLHR*, 46(6), 1324–1339. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2003/103\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2003/103))
- Lieven, E. V., Pine, J. M., & Baldwin, G. (1997). Lexically-based learning and early grammatical development. *Journal of child language*, 24(1), 187–219. <https://doi.org/10.1017/s0305000996002930>
- Lum, J. A., Conti-Ramsden, G., Page, D., & Ullman, M. T. (2012). Working, declarative and procedural memory in specific language impairment. *Cortex; a journal devoted to the study of the nervous system and behavior*, 48(9), 1138–1154. <https://doi.org/10.1016/j.cortex.2011.06.001>
- Mandler J. (2000). Perceptual and Conceptual Processes in Infancy, *Journal of Cognition and Development*, 1:1, 3-36. [http://doi.org/10.1207/S15327647JCD0101N\\_2](http://doi.org/10.1207/S15327647JCD0101N_2)
- Marini A. (2017). Introduzione: Le funzioni esecutive nei Disturbi (Primari) del Linguaggio.
- Marotta L., Caselli M.C. (2014). I disturbi del linguaggio. Caratteristiche, valutazione, trattamento. Erikson.
- Marini, A., Ruffino, M., Sali, M. E., & Molteni, M. (2017). The Role of Phonological Working Memory and Environmental Factors in Lexical Development in Italian-Speaking Late Talkers: A One-Year Follow-Up Study. *Journal of speech, language, and hearing research*, 60(12), 3462–3473. [https://doi.org/10.1044/2017\\_JSLHR-L-15-0415](https://doi.org/10.1044/2017_JSLHR-L-15-0415)
- McKean, C., Pert, S., & Stow, C. (2013). Building Early Sentences Therapy (BEST): Early intervention programme for young children with severe language difficulties. University of Newcastle.

- Montefinese, M., Vinson, D., Vigliocco, G., & Ambrosini, E. (2019). Italian Age of Acquisition Norms for a Large Set of Words (ItAoA). *Frontiers in psychology, 10*, 278. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00278>
- Morrison, C. M., Hirsh, K. W., & Duggan, G. B. (2003). Age of acquisition, ageing, and verb production: Normative and experimental data. *The Quarterly Journal of Experimental Psychology A: Human Experimental Psychology, 56A*(4), 705–730. <https://doi.org/10.1080/02724980244000594>
- Paul, Rhea. (1996). Clinical Implications of the Natural History of Slow Expressive Language Development. *American Journal of Speech-Language Pathology, 5*. 10.1044/1058-0360.0502.05.
- Plante, E., Ogilvie, T., Vance, R., Aguilar, J. M., Dailey, N. S., Meyers, C., Lieser, A. M., & Burton, R. (2014). Variability in the language input to children enhances learning in a treatment context. *American journal of speech-language pathology, 23*(4), 530–545. [https://doi.org/10.1044/2014\\_AJSLP-13-0038](https://doi.org/10.1044/2014_AJSLP-13-0038)
- Rapin, Isabelle. (2006). Language heterogeneity and regression in the autism spectrum disorders-Overlaps with other childhood language regression syndromes. *Clinical Neuroscience Research, 6*. 209-218. 10.1016/j.cnr.2006.06.011.
- Reilly, S., Tomblin, B., Law, J., McKean, C., Mensah, F.K., Morgan, A., Goldfeld, S., Nicholson, J.M. and Wake, M. (2014), Specific language impairment: a convenient label for whom? *International journal of language & communication disorders, 49*: 416-451. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12102>
- Rescorla, L. (2009). Age 17 Language and Reading Outcomes in Late-Talking Toddlers: Support for a Dimensional Perspective on Language Delay. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 52*(1), 16–30. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2008/07-0171\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2008/07-0171))
- Rescorla L. (2011). Late talkers: do good predictors of outcome exist? *Developmental disabilities research reviews, 17*(2), 141–150. <https://doi.org/10.1002/ddrr.1108>
- Rescorla L. (1989). The Language Development Survey: a screening tool for delayed language in toddlers. *The Journal of speech and hearing disorders, 54*(4), 587–

599. <https://doi.org/10.1044/jshd.5404.587>

- Rescorla, L. (2002). Language and reading outcomes to age 9 in late-talking toddlers. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 45*(2), 360–371. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2002/028\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2002/028))
- Rescorla Leslie & Alley Amie. (2001). Validation of the Language Development Survey (LDS). *Journal of speech, language, and hearing research, 44*(2), 434–445. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2001/035\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2001/035))
- Rice, M. L., Taylor, C. L., & Zubrick, S. R. (2008). Language outcomes of 7-year-old children with or without a history of late language emergence at 24 months. *Journal of speech, language, and hearing research, 51*(2), 394–407. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2008/029\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2008/029))
- Rice, M. L., Wexler, K., & Cleave, P. L. (1995). Specific language impairment as a period of extended optional infinitive. *Journal of speech and hearing research, 38*(4), 850–863. <https://doi.org/10.1044/jshr.3804.850>
- Riches, N. G., Tomasello, M., & Conti-Ramsden, G. (2005). Verb learning in children with SLI: frequency and spacing effects. *Journal of speech, language, and hearing research: JSLHR, 48*(6), 1397–1411. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2005/097\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2005/097))
- Rinaldi, P., Barca, L., & Burani, C. (2004). A database for semantic, grammatical, and frequency properties of the first words acquired by Italian children. *Behavior research methods, instruments, & computers: a journal of the Psychonomic Society, Inc, 36*(3), 525–530. <https://doi.org/10.3758/bf03195599>
- Rinaldi, S., Caselli, M. C., Cofelice, V., D’Amico, S., De Cagno, A. G., Della Corte, G., Di Martino, M. V., Di Costanzo, B., Levorato, M. C., Penge, R., Rossetto, T., Sansavini, A., Vecchi, S., & Zoccolotti, P. (2021). Efficacy of the Treatment of Developmental Language Disorder: A Systematic Review. *Brain Sciences, 11*(3), 407. <https://doi.org/10.3390/brainsci11030407>
- Riva, V., Cantiani, C., Dionne, G., Marini, A., Mascheretti, S., Molteni, M., & Marino, C. (2017). Working memory mediates the effects of gestational age at birth on

- expressive language development in children. *Neuropsychology*, 31(5), 475–485.  
<https://doi.org/10.1037/neu0000376>
- Rudolph J. M. (2017). Case History Risk Factors for Specific Language Impairment: A Systematic Review and Meta-Analysis. *American journal of speech-language pathology*, 26(3), 991–1010. [https://doi.org/10.1044/2016\\_AJSLP-15-0181](https://doi.org/10.1044/2016_AJSLP-15-0181)
- Saaristo-Helin, K., Kunnari, S., & Savinainen-Makkonen, T. (2011). Phonological development in children learning Finnish: A review. *First Language*, 31(3), 342–363. <https://doi.org/10.1177/0142723710396793>
- Sansavini, A., Favilla, M. E., Guasti, M. T., Marini, A., Millepiedi, S., Di Martino, M. V., Vecchi, S., Battajon, N., Bertolo, L., Capirci, O., Carretti, B., Colatei, M. P., Frioni, C., Marotta, L., Massa, S., Michelazzo, L., Pecini, C., Piazzalunga, S., Pieretti, M., ... Lorusso, M. L. (2021). Developmental Language Disorder: Early Predictors, Age for the Diagnosis, and Diagnostic Tools. A Scoping Review. *Brain Sciences*, 11(5), 654. <https://doi.org/10.3390/brainsci11050654>
- Singleton, N. C. (2018). Late Talkers: Why the Wait-and-See Approach Is Outdated. *Pediatric Clinics of North America*, 65(1), 13–29. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2017.08.018>
- Smith-Lock, K. M., Leitão, S., Prior, P., & Nickels, L. (2015). The Effectiveness of Two Grammar Treatment Procedures for Children With SLI: A Randomized Clinical Trial. *Language, speech, and hearing services in schools*, 46(4), 312–324. [https://doi.org/10.1044/2015\\_LSHSS-14-0041](https://doi.org/10.1044/2015_LSHSS-14-0041)
- Snowling, M.J., Duff, F.J., Nash, H.M. and Hulme, C. (2016), Language profiles and literacy outcomes of children with resolving, emerging, or persisting language impairments. *J Child Psychol Psychiatr*, 57: 1360–1369. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12497>
- Stothard, S. E., Snowling, M. J., Bishop, D. V., Chipchase, B. B., & Kaplan, C. A. (1998). Language-impaired preschoolers: a follow-up into adolescence. *Journal of speech, language, and hearing research*, 41(2), 407–418. <https://doi.org/10.1044/jslhr.4102.407>

- Suttora, C., Zuccarini, M., Aceti, A., Corvaglia, L., Guarini, A., & Sansavini, A. (2021). The Effects of a Parent-Implemented Language Intervention on Late-Talkers' Expressive Skills: The Mediational Role of Parental Speech Contingency and Dialogic Reading Abilities. *Frontiers in Psychology*, *12*, 723366. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.723366>
- Thal, D. J. (2000). *Late-talking Toddlers: Are They at Risk?* San Diego State University Press.
- Thal, D., & Bates, E. (1988). Language and gesture in late talkers. *Journal of speech and hearing research*, *31*(1), 115–123. <https://doi.org/10.1044/jshr.3101.115>
- Thal, D. J., & Tobias, S. (1992). Communicative gestures in children with delayed onset of oral expressive vocabulary. *Journal of Speech & Hearing Research*, *35*(6), 1281–1289. <https://doi.org/10.1044/jshr.3506.1289>
- Tomasello, M. (2000). First Steps toward a Usage-Based Theory of Language Acquisition. *Cognitive Linguistics*. <http://doi.org/10.1515/cogl.2001.012>.
- Tomasello, M. (2003). *Constructing a language: A usage-based theory of language acquisition*. Harvard University Press.
- Tomasello, M. (2007). Acquiring Linguistic Constructions. *Handbook of Child Psychology, Volume 2, Cognition, Perception, and Language*, 255-298 (2006). 2. <https://doi.org/10.1002/9780470147658.chpsy0206>.
- Tomasello, M. & Brooks, P. (1998). Young children's earliest transitive and intransitive constructions. *9*(4), 379-396. <https://doi.org/10.1515/cogl.1998.9.4.379>
- Tomblin, J. B. (2008). Validating diagnostic standards for specific language impairment using adolescent outcomes. In C. F. Norbury, J. B. Tomblin, & D. V. M. Bishop (Eds.), *Understanding developmental language disorders: From theory to practice* (pp. 93–114). Psychology Press.
- Tyler, A. A., Lewis, K. E., Haskill, A., & Tolbert, L. C. (2002). Efficacy and Cross-Domain Effects of a Morphosyntax and a Phonology Intervention. *Language, speech, and hearing services in schools*, *33*(1), 52–66.

[https://doi.org/10.1044/0161-1461\(2002/005\)](https://doi.org/10.1044/0161-1461(2002/005))

- Ullman, M. T., & Pierpont, E. I. (2005). Specific language impairment is not specific to language: the procedural deficit hypothesis. *Cortex; a journal devoted to the study of the nervous system and behavior*, 41(3), 399–433. [https://doi.org/10.1016/s0010-9452\(08\)70276-4](https://doi.org/10.1016/s0010-9452(08)70276-4)
- Van der Lely, H. K., & Battell, J. (2003). Wh-movement in children with grammatical SLI: A test of the RDDR hypothesis. *Language*, 79, 153-181. <http://doi.org/10.1353/lan.2003.0089>
- Vicari S., Caselli M.C. (2017). *Neuropsicologia dell'età evolutiva*. Il Mulino.
- Vitali, P., Desideri, A., Iacopini P. & Loddo, S. (2010). *Dicio bene io?* Edizione centro studi Erickson, pp. 93-102.
- Wallace, I. F., Berkman, N. D., Watson, L. R., Coyne-Beasley, T., Wood, C. T., Cullen, K., & Lohr, K. N. (2015). Screening for Speech and Language Delay in Children 5 Years Old and Younger: A Systematic Review. *Pediatrics*, 136(2), e448–e462. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-3889>
- Whitehouse, A. J., Robinson, M., & Zubrick, S. R. (2011). Late talking and the risk for psychosocial problems during childhood and adolescence. *Pediatrics*, 128(2), e324–e332. <https://doi.org/10.1542/peds.2010-2782>
- World Health Organization. (2022). *ICD-11: International classification of diseases* (11th revision).
- Yoder, P. J., Molfese, D., & Gardner, E. (2011). Initial Mean Length of Utterance Predicts the Relative Efficacy of Two Grammatical Treatments in Preschoolers With Specific Language Impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 54(4), 1170–1181. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2010/09-0246\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2010/09-0246))
- Zubrick, S. R., Taylor, C. L., Rice, M. L., & Slegers, D. W. (2007). Late language emergence at 24 months: an epidemiological study of prevalence, predictors, and covariates. *Journal of speech, language, and hearing research: 50(6)*, 1562–1592. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2007/106\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2007/106))

Zuccarini, M., Suttora, C., Bello, A., Aceti, A., Corvaglia, L., Caselli, M. C., Guarini, A., & Sansavini, A. (2020). A Parent-Implemented Language Intervention for Late Talkers: An Exploratory Study on Low-Risk Preterm and Full-Term Children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(23), 9123. <https://doi.org/10.3390/ijerph17239123>

## ALLEGATI

### *Allegato nr. 1*

The poster is for a workshop titled "Mettiamo insieme le parole" (Let's put the words together). It features a dark blue background with light blue clouds and paper airplanes. At the top left is the logo of the Università Politecnica delle Marche. At the top right is the logo of the Università degli Studi di Perugia (unipg), with the text "A.D. 1308" and "UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA". The main title "Mettiamo insieme le parole" is written in a large, light blue, cursive font. Below the title, the text "Quante parole conosce il mio bambino?" and "Come compaiono le prime frasi?" is displayed in white. In the center, there is a circular illustration of two stylized figures, one green and one yellow, with colorful words and symbols (like lightbulbs and stars) emerging from their heads. Below this illustration, the text "Per maggiori informazioni:" is followed by a QR code. At the bottom, the date and time "5 MAGGIO | ORE 18:00" are listed, along with the location "Presso l'asilo nido 'Il Mondo delle Fiabe'". A button labeled "CLICCA QUI .pdf" is positioned above the date and time.

UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE

SIETE INVITATI

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA  
A.D. 1308  
unipg  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA

*Mettiamo  
insieme le parole*

Quante parole conosce il mio  
bambino?  
Come compaiono le prime frasi?

Per maggiori  
informazioni:

CLICCA QUI .pdf

5 MAGGIO | ORE 18:00

Presso l'asilo nido "Il Mondo delle Fiabe"

### *Cari genitori,*

Siamo Serena Finelli e Maria Aisa, due laureande in Logopedia rispettivamente dell'Università Politecnica delle Marche e dell'Università degli studi di Perugia. Insieme stiamo lavorando ad un progetto di Tesi, seguito dal dott. Gianmatteo Farabolini e dalle dott.sse Mariarosaria D'Antuono e Isabella Saffini, volto allo studio dello sviluppo del linguaggio, in particolare della morfosintassi nei bambini che iniziano a produrre le prime combinazioni di due o più parole come ad esempio "mamma basta"; "io via".



Il progetto analizza la fattibilità di un training di sviluppo e potenziamento delle abilità morfosintattiche di formulare frasi in bambini a sviluppo tipico.

Per portare a termine il nostro studio avremmo bisogno della partecipazione e collaborazione di tutti voi genitori e dei vostri bimbi. A tal proposito, per spiegare in dettaglio il progetto, organizzeremo un evento divulgativo presso l'asilo nido "Il Mondo delle Fiabe" in data **Venerdì 5 Maggio 2023 alle ore 18:00**, durante il quale parleremo delle principali tappe dello sviluppo del linguaggio e rifletteremo insieme sull'importanza di osservare il bambino che inizia a comunicare attraverso le parole. Successivamente, vi guideremo nella compilazione del questionario PVB- Il Primo Vocabolario del Bambino: un questionario che ci permetterà di valutare il livello linguistico in cui il vostro bambino si colloca.



Dopo il primo incontro, i bambini che risulteranno eleggibili per età e livello linguistico avranno la possibilità di svolgere con noi, 8 sessioni a cadenza settimanale per due mesi, mirate alla stimolazione dello sviluppo morfosintattico attraverso il protocollo BEST® (descritto di seguito).

### *Interventi linguistici*

L'idea del nostro progetto nasce dalla recente crescita di interesse fra i ricercatori a proposito degli interventi linguistici nei bambini con difficoltà di linguaggio. Gli studi più recenti in materia, raccolti nell'ultima Consensus Conference del 2019, mostrano le prove dell'efficacia degli interventi mirati al recupero e al potenziamento della fonologia, del vocabolario e della morfosintassi nei bambini con ritardo nello sviluppo

del linguaggio. La maggior parte dei dati a sostegno di questi studi sono stati tuttavia raccolti in paesi anglofoni e le profonde differenze strutturali fra la lingua inglese e quella italiana rendono necessario verificare ulteriormente i risultati ottenuti da tali studi in una popolazione di bambini parlanti l'italiano. Inoltre, la ricerca in questo ambito è tutt'altro che conclusa e la raccolta di nuovi dati risulta preziosa soprattutto nei bambini che non presentano già un noto disturbo del linguaggio (dei quali si occupano la maggior parte delle ricerche), ma che presentano uno sviluppo tipico o una comparsa tardiva del linguaggio nella fascia di età 24-36 mesi.

### ***Building Early Sentence Therapy (BEST) •***

Nel Regno Unito è stato creato un programma, la Building Early Sentences Therapy (BEST) ®, rivolto a bambini tra i 3 e i 6 anni con difficoltà nella comprensione e/o nella produzione di frasi formate da 2, 3 e 4 elementi, con l'obiettivo principale di consentire loro di migliorare le proprie rappresentazioni linguistiche delle frasi, al fine usarle con meno sforzi, aumentando la velocità del progresso linguistico.

Il BEST ® è stato sviluppato per essere rivolto a tutti i bambini che necessitano di un intervento sulla rappresentazione delle frasi, al di là delle loro abilità cognitive e linguistiche.

Le attività di intervento mirano alla sintassi ricettiva e produttiva in un contesto di gioco simbolico. Tre sono le fasi che si susseguono:

1. Introduzione dei vocaboli: si estraggono i giochi e si denominano. In questa fase non è necessario che il bambino denomini l'oggetto, ma nel caso in cui lo faccia è importante ripetere per rafforzare e passare poi all'oggetto successivo.
2. Fase di input: l'operatore mima l'azione con i giochi e allo stesso tempo fornisce il modello verbale di ciò che fa.
3. Fase di output: l'operatore aiuta un bambino a mimare l'azione con gli oggetti e chiede ad un altro di dire cosa sta succedendo. A prescindere dalla risposta del bambino, questa viene accettata dall'operatore che ha il compito di riformulare correttamente senza pretendere la ripetizione.

### ***Progetto di tesi***

Il nostro progetto di tesi consiste in uno studio pilota di fattibilità volto a verificare se questo tipo di "training" educativo risulti essere fattibile nel contesto scolastico italiano in bambini di età prescolare.

Come detto precedentemente, verrà organizzato un incontro iniziale rivolto a voi genitori in cui una parte di tempo sarà dedicata alla spiegazione del linguaggio (che cos'è, come i bambini imparano a parlare, quando potrebbero esserci delle difficoltà, come queste possono evolvere e come possono essere identificate) e alla presentazione del progetto di tesi; successivamente, una seconda parte sarà dedicata alla somministrazione del questionario PVB, un protocollo valutativo volto alla comprensione e alla produzione morfosintattica.

Tutti i bambini che risulteranno eleggibili potranno partecipare alle sessioni da noi organizzate nei prossimi mesi **previa firma del consenso informato e normativa della privacy da parte dei genitori.**

Alla fine del progetto, quando l'intervento sarà terminato, verrà organizzato un ultimo incontro con i genitori per misurare l'efficacia e la fattibilità del training.

L'erogazione del programma BEST avverrà nel contesto scolastico, per otto settimane, a cadenza settimanale. Ogni settimana verranno erogate due sessioni di intervento da circa 20 minuti l'una, intervallate da una pausa. Le sessioni prevedono la presentazione di una struttura frasale a complessità morfosintattica crescente, rappresentata in parallelo con il gioco simbolico. Nella prima parte sarà l'esaminatore a fornire l'input linguistico producendo la frase, mentre nella seconda parte verrà chiesto ai bambini di produrre la frase. L'intervento sarà in gruppo, in quanto nei trattamenti di gruppo, si ritiene che i bambini beneficino dell'opportunità di interagire e imparare gli uni dagli altri.

Si sottolinea che non sono presenti contro indicazioni alla somministrazione del training linguistico, ma è una stimolazione linguistica volta a promuovere lo sviluppo del linguaggio dei bambini. Inoltre, la partecipazione al progetto da parte di voi genitori risulterà essere molto utile in futuro a quei bambini con severe e persistenti difficoltà linguistiche.

Vi ringraziamo caldamente per la disponibilità e vi aspettiamo numerosi.

Restiamo a disposizione per qualsiasi chiarimento

Buona giornata,

Serena Finelli [sere1496@gmail.com]

Maria Aisa [aisamaria01@gmail.com]

**Allegato nr. 3**

**The MacArthur - Bates**  
**Communicative Development Inventory - MB-CDI**

Nome e Cognome del bambino \_\_\_\_\_ Sesso \_\_\_\_\_  
 Data di nascita del bambino \_\_\_\_\_ Data di compilazione \_\_\_\_\_ Età \_\_\_\_\_  
 Indirizzo \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

**IL PRIMO VOCABOLARIO DEL BAMBINO**  
 Questionario per la valutazione della comunicazione  
 e del linguaggio nei primi anni di vita



Scheda "Parole e Frasi"  
 Forma completa

Referente: Maria Cristina Caselli - Istituto di Scienze e Tecnologie della Cognizione - CNR  
 Via Nomentana, 56 - 00161 Roma - Tel. 06-44.16.15.11 - Fax 06-44.16.15.13  
 email: questionario.pvb@istc.cnr.it

Il manuale relativo al questionario è pubblicato dalla  
 casa editrice FRANCO ANGLI ed è disponibile in libreria

Il questionario è reperibile sul sito [www.francangeli.it/Area\\_multimediale](http://www.francangeli.it/Area_multimediale)

© Copyright 1995 - Tutti i diritti sono riservati

**PARTE I - LISTA DI PAROLE**

In questa parte dell'intervista desideriamo raccogliere informazioni dettagliate sulle parole usate dai bambini. Scompleta la lista e segnala una crocetta nella colonna DICERÀ a fianco delle parole che il vostro bambino effettivamente usa. Se il vostro bambino usa una parola diversa da quella indicata nella lista per un identico significato (ad esempio "bambini" al posto di "acqua"), o una diversa pronuncia (ad esempio "pappa" al posto di "acqua"), segnala con una crocetta la parola e scrivete accanto la forma usata da vostro figlio. Abbiamo messo molte parole nella lista ma non è detto che esse siano tutte presenti nel vocabolario del vostro bambino.

**1. SUONI E VOCI DELLA NATURA**

Dice	Dice	Dice			
Bai Bai	<input type="checkbox"/>	Clap Clap	<input type="checkbox"/>	Coccode	<input type="checkbox"/>
Bah Bah	<input type="checkbox"/>	Bh Oh	<input type="checkbox"/>	Gr	<input type="checkbox"/>
Bum Bum	<input type="checkbox"/>	Miao	<input type="checkbox"/>	Muh	<input type="checkbox"/>
Cip Cip	<input type="checkbox"/>	Qua Qua	<input type="checkbox"/>	Tutto	<input type="checkbox"/>

**2. ANIMALI (veri o giocattoli)**

Dice	Dice	Dice			
Agnello	<input type="checkbox"/>	Galina	<input type="checkbox"/>	Pesciolino	<input type="checkbox"/>
Animale	<input type="checkbox"/>	Gallo	<input type="checkbox"/>	Pinguino	<input type="checkbox"/>
Asino	<input type="checkbox"/>	Gatto	<input type="checkbox"/>	Pulcino	<input type="checkbox"/>
Cane	<input type="checkbox"/>	Griffa	<input type="checkbox"/>	Rana	<input type="checkbox"/>
Capra	<input type="checkbox"/>	Gufo	<input type="checkbox"/>	Scommia	<input type="checkbox"/>
Cavallo	<input type="checkbox"/>	Ippopotamo	<input type="checkbox"/>	Scuotolo	<input type="checkbox"/>
Cerbiatto	<input type="checkbox"/>	Lepore	<input type="checkbox"/>	Tacchino	<input type="checkbox"/>
Coccodrillo	<input type="checkbox"/>	Lupo	<input type="checkbox"/>	Tartaruga	<input type="checkbox"/>
Coniglio	<input type="checkbox"/>	Maiale	<input type="checkbox"/>	Tigre	<input type="checkbox"/>
Corcuto	<input type="checkbox"/>	Musca	<input type="checkbox"/>	Topo	<input type="checkbox"/>
Cucciolo	<input type="checkbox"/>	Musca	<input type="checkbox"/>	Uccellino	<input type="checkbox"/>
Delfante	<input type="checkbox"/>	Oca	<input type="checkbox"/>	Zanzone	<input type="checkbox"/>
Farfalla	<input type="checkbox"/>	Omo	<input type="checkbox"/>	Zebra	<input type="checkbox"/>
Foca	<input type="checkbox"/>	Papera	<input type="checkbox"/>		
Formica	<input type="checkbox"/>	Peccora	<input type="checkbox"/>		

**3. VEICOLI (veri o giocattoli)**

Dice	Dice	Dice			
Aereo	<input type="checkbox"/>	Camion	<input type="checkbox"/>	Passeggiato	<input type="checkbox"/>
Autobus	<input type="checkbox"/>	Elicottero	<input type="checkbox"/>	Sitta	<input type="checkbox"/>
Automobile	<input type="checkbox"/>	Grù	<input type="checkbox"/>	Traiettore	<input type="checkbox"/>
Barca	<input type="checkbox"/>	Jeep	<input type="checkbox"/>	Treno	<input type="checkbox"/>
Bicicletta	<input type="checkbox"/>	Motocicletta	<input type="checkbox"/>		

**4. GIOCATTOLI**

Dice	Dice	Dice			
Bambola	<input type="checkbox"/>	Giocattolo	<input type="checkbox"/>	Secchiello	<input type="checkbox"/>
Birilli	<input type="checkbox"/>	Palera	<input type="checkbox"/>	Soldatino	<input type="checkbox"/>
Casetta	<input type="checkbox"/>	Palla	<input type="checkbox"/>	Tamburo	<input type="checkbox"/>
Costruzioni	<input type="checkbox"/>	Palloncino	<input type="checkbox"/>	Torretta	<input type="checkbox"/>
Cubi	<input type="checkbox"/>	Piastina	<input type="checkbox"/>	Pongo/Dido	<input type="checkbox"/>
Favola/Storia	<input type="checkbox"/>	Pupazzi	<input type="checkbox"/>	Trottola	<input type="checkbox"/>

**5. CIBO E BEVANDE**

Dice	Dice	Dice			
Acqua	<input type="checkbox"/>	Caramella	<input type="checkbox"/>	Fagolina	<input type="checkbox"/>
Arancia	<input type="checkbox"/>	Carne	<input type="checkbox"/>	Formaggio	<input type="checkbox"/>
Aranciate	<input type="checkbox"/>	Carote	<input type="checkbox"/>	Frappè	<input type="checkbox"/>
Banana	<input type="checkbox"/>	Ciliegia	<input type="checkbox"/>	Gelato	<input type="checkbox"/>
Biscotti	<input type="checkbox"/>	Cioccolato	<input type="checkbox"/>	Ghiaccio	<input type="checkbox"/>
Budino	<input type="checkbox"/>	Ciòcia - Ciò	<input type="checkbox"/>	Gomma da masticare	<input type="checkbox"/>
Burro	<input type="checkbox"/>	Cocomero/Anghuria	<input type="checkbox"/>	Kiwi	<input type="checkbox"/>
Cacao	<input type="checkbox"/>	Cracker	<input type="checkbox"/>	Latte	<input type="checkbox"/>
Caffè	<input type="checkbox"/>	Crema	<input type="checkbox"/>	Leccalecca	<input type="checkbox"/>
Camomilla	<input type="checkbox"/>	Fajoli	<input type="checkbox"/>		

Mandorlo	<input type="checkbox"/>	Patate	<input type="checkbox"/>	Succo di Frutta	<input type="checkbox"/>
Marmellata	<input type="checkbox"/>	Patatine	<input type="checkbox"/>	Sugo	<input type="checkbox"/>
Mela	<input type="checkbox"/>	Pasta	<input type="checkbox"/>	Tè	<input type="checkbox"/>
Melone	<input type="checkbox"/>	Pavlova	<input type="checkbox"/>	Tonno	<input type="checkbox"/>
Miele	<input type="checkbox"/>	Piselli	<input type="checkbox"/>	Torta	<input type="checkbox"/>
Minestrone/Brodo	<input type="checkbox"/>	Pizza	<input type="checkbox"/>	Tortellini	<input type="checkbox"/>
Muccellino	<input type="checkbox"/>	Pollo	<input type="checkbox"/>	Uovo	<input type="checkbox"/>
Olio	<input type="checkbox"/>	Polpetta	<input type="checkbox"/>	Uva	<input type="checkbox"/>
Pane	<input type="checkbox"/>	Pomodori	<input type="checkbox"/>	Verdura	<input type="checkbox"/>
Panino	<input type="checkbox"/>	Riso	<input type="checkbox"/>	Vino	<input type="checkbox"/>
Panna	<input type="checkbox"/>	Sale	<input type="checkbox"/>	Tigurti	<input type="checkbox"/>
Pappa	<input type="checkbox"/>	Spaghetti	<input type="checkbox"/>	Zucchero	<input type="checkbox"/>
Pasta	<input type="checkbox"/>	Spinaci	<input type="checkbox"/>	Zucchine	<input type="checkbox"/>

**6. ABBIGLIAMENTO**

Dice	Dice	Dice			
Bevaglino	<input type="checkbox"/>	Collana	<input type="checkbox"/>	Pantaloncini	<input type="checkbox"/>
Borsa	<input type="checkbox"/>	Giacca	<input type="checkbox"/>	Pantalone	<input type="checkbox"/>
Bottoni	<input type="checkbox"/>	Gonna	<input type="checkbox"/>	Pigiama	<input type="checkbox"/>
Bretelle	<input type="checkbox"/>	Grembiule	<input type="checkbox"/>	Scarpe	<input type="checkbox"/>
Cable	<input type="checkbox"/>	Guanti	<input type="checkbox"/>	Sciaglia	<input type="checkbox"/>
Calzettone	<input type="checkbox"/>	Jeans	<input type="checkbox"/>	Stivali	<input type="checkbox"/>
Camicia	<input type="checkbox"/>	Maglione	<input type="checkbox"/>	Tuta	<input type="checkbox"/>
Cappello	<input type="checkbox"/>	Mutande	<input type="checkbox"/>	Vestito	<input type="checkbox"/>
Cappotto	<input type="checkbox"/>	Occhiali	<input type="checkbox"/>		
Cinta	<input type="checkbox"/>	Pantalone	<input type="checkbox"/>		

**7. PARTI DEL CORPO**

Dice	Dice	Dice			
Bocca	<input type="checkbox"/>	Gola	<input type="checkbox"/>	Organo genitale femm.	<input type="checkbox"/>
Braccio	<input type="checkbox"/>	Guance	<input type="checkbox"/>	Organo genitale masc.	<input type="checkbox"/>
Capelli	<input type="checkbox"/>	Labbra	<input type="checkbox"/>	Parola	<input type="checkbox"/>
Carviglia	<input type="checkbox"/>	Lingua	<input type="checkbox"/>	Piede	<input type="checkbox"/>
Denti	<input type="checkbox"/>	Mano	<input type="checkbox"/>	Sedimento	<input type="checkbox"/>
Dito	<input type="checkbox"/>	Naso	<input type="checkbox"/>	Seno	<input type="checkbox"/>
Faccia	<input type="checkbox"/>	Occhio	<input type="checkbox"/>	Spalla	<input type="checkbox"/>
Gambe	<input type="checkbox"/>	Ombelico	<input type="checkbox"/>	Trata	<input type="checkbox"/>
Gonocchio	<input type="checkbox"/>	Orecchio	<input type="checkbox"/>	Unghe	<input type="checkbox"/>

**8. OGGETTI D'USO FAMILIARE**

Dice	Dice	Dice			
Acciugamano	<input type="checkbox"/>	Fazzoletto	<input type="checkbox"/>	Sacchetto	<input type="checkbox"/>
Aspirapolvere	<input type="checkbox"/>	Forbici	<input type="checkbox"/>	Segno	<input type="checkbox"/>
Bibione	<input type="checkbox"/>	Fianchetto	<input type="checkbox"/>	Scatole	<input type="checkbox"/>
Bicchieri	<input type="checkbox"/>	Fotografia	<input type="checkbox"/>	Scopa	<input type="checkbox"/>
Bottiglia	<input type="checkbox"/>	Giornale	<input type="checkbox"/>	Secchio	<input type="checkbox"/>
Candeline	<input type="checkbox"/>	Luce	<input type="checkbox"/>	Shampoo	<input type="checkbox"/>
Candino	<input type="checkbox"/>	Libro	<input type="checkbox"/>	Soldi	<input type="checkbox"/>
Chiave	<input type="checkbox"/>	Marfello	<input type="checkbox"/>	Spazzolino da denti	<input type="checkbox"/>
Chiavio	<input type="checkbox"/>	Mattia/Penna	<input type="checkbox"/>	Specchio	<input type="checkbox"/>
Colori	<input type="checkbox"/>	Medicina	<input type="checkbox"/>	Staccio	<input type="checkbox"/>
Coltello	<input type="checkbox"/>	Musica	<input type="checkbox"/>	Tappeto	<input type="checkbox"/>
Coperchio	<input type="checkbox"/>	Ombrello	<input type="checkbox"/>	Tazza	<input type="checkbox"/>
Coperta	<input type="checkbox"/>	Orologio	<input type="checkbox"/>	Telefono	<input type="checkbox"/>
Cuscino	<input type="checkbox"/>	Pentola	<input type="checkbox"/>	Termometro	<input type="checkbox"/>
Deridifacio	<input type="checkbox"/>	Pirellone	<input type="checkbox"/>	Termosifone	<input type="checkbox"/>
Dentifricio	<input type="checkbox"/>	Pianta	<input type="checkbox"/>	Vasino	<input type="checkbox"/>
Disegno	<input type="checkbox"/>	Piatto	<input type="checkbox"/>		

**9. MOBILI STANZE E OGGETTI DELLA CASA**

Dice	Dice	Dice			
Armatido	<input type="checkbox"/>	Finestra	<input type="checkbox"/>	Radio	<input type="checkbox"/>
Bagno	<input type="checkbox"/>	Fan	<input type="checkbox"/>	Riscaldatore	<input type="checkbox"/>
Baldi	<input type="checkbox"/>	Forno	<input type="checkbox"/>	Salotto	<input type="checkbox"/>
Camera	<input type="checkbox"/>	Frigorifero	<input type="checkbox"/>	Scala	<input type="checkbox"/>
Carina	<input type="checkbox"/>	Lavandino	<input type="checkbox"/>	Sedia	<input type="checkbox"/>
Cassotto	<input type="checkbox"/>	Lavatrice	<input type="checkbox"/>	Scappellone	<input type="checkbox"/>
Cucina	<input type="checkbox"/>	Letto	<input type="checkbox"/>	Stappo	<input type="checkbox"/>
Culla	<input type="checkbox"/>	Muro	<input type="checkbox"/>	Tavolo	<input type="checkbox"/>
Divano	<input type="checkbox"/>	Paltona	<input type="checkbox"/>	Televisione/TV	<input type="checkbox"/>
Doccia	<input type="checkbox"/>	Porta	<input type="checkbox"/>	Terrazzo	<input type="checkbox"/>
Ferrto da stiro	<input type="checkbox"/>	Quadro	<input type="checkbox"/>	Vasca da bagno	<input type="checkbox"/>

**10. ALL'APERTO**

Dice	Dice	Dice			
Albero	<input type="checkbox"/>	Fiume	<input type="checkbox"/>	Sivello	<input type="checkbox"/>
Altalena	<input type="checkbox"/>	Garage	<input type="checkbox"/>	Sole	<input type="checkbox"/>
Ascensore	<input type="checkbox"/>	Lama	<input type="checkbox"/>	Stella	<input type="checkbox"/>
Bandiera	<input type="checkbox"/>	Nebbia	<input type="checkbox"/>	Strada	<input type="checkbox"/>
Bancina	<input type="checkbox"/>	Nave	<input type="checkbox"/>	Terra	<input type="checkbox"/>
Campana	<input type="checkbox"/>	Navola	<input type="checkbox"/>	Tetto	<input type="checkbox"/>
Cielo	<input type="checkbox"/>	Piaggia	<input type="checkbox"/>	Torre	<input type="checkbox"/>
Erba	<input type="checkbox"/>	Placina	<input type="checkbox"/>	Tubo	<input type="checkbox"/>
Fiume	<input type="checkbox"/>	Piampg	<input type="checkbox"/>	Vento	<input type="checkbox"/>
Foglia	<input type="checkbox"/>	Plato	<input type="checkbox"/>		
Fontana	<input type="checkbox"/>	Sasso	<input type="checkbox"/>		

**11. POSTI DOVE ANDARE**

Dice	Dice	Dice			
Aullo	<input type="checkbox"/>	Festa	<input type="checkbox"/>	Ospedale	<input type="checkbox"/>
Bar	<input type="checkbox"/>	Giardino	<input type="checkbox"/>	Parco giochi	<input type="checkbox"/>
Banco	<input type="checkbox"/>	Giostro	<input type="checkbox"/>	Scuola	<input type="checkbox"/>
Campagna	<input type="checkbox"/>	Lavoro	<input type="checkbox"/>	Scappio	<input type="checkbox"/>
Casa	<input type="checkbox"/>	Mare	<input type="checkbox"/>	Supermercato	<input type="checkbox"/>
Chiesa	<input type="checkbox"/>	Mercato	<input type="checkbox"/>	Zoo	<input type="checkbox"/>
Cine	<input type="checkbox"/>	Montagna	<input type="checkbox"/>		
Cita	<input type="checkbox"/>	Negozi	<input type="checkbox"/>		

**12. PERSONE**

Dice	Dice	Dice	Dice	Dice			
Amico/a	<input type="checkbox"/>	Fratello	<input type="checkbox"/>	Parrucchiere	<input type="checkbox"/>	Sonella	<input type="checkbox"/>
Baby-sitter/Tata	<input type="checkbox"/>	"Il suo nome"	<input type="checkbox"/>	Podista	<input type="checkbox"/>	Uomo	<input type="checkbox"/>
Bambina/a	<input type="checkbox"/>	Mastro/a	<input type="checkbox"/>	Persono	<input type="checkbox"/>	Vigile	<input type="checkbox"/>
Barbiero	<input type="checkbox"/>	Mamma	<input type="checkbox"/>	Poliziotto	<input type="checkbox"/>	Zia	<input type="checkbox"/>
Bardo	<input type="checkbox"/>	Nonna	<input type="checkbox"/>	Portiere	<input type="checkbox"/>	Zio	<input type="checkbox"/>
Cugino/a	<input type="checkbox"/>	Nonno	<input type="checkbox"/>	Ragazzo/a	<input type="checkbox"/>		
Donna	<input type="checkbox"/>	Parente	<input type="checkbox"/>	Signora/a	<input type="checkbox"/>		
Dottore	<input type="checkbox"/>	Papa	<input type="checkbox"/>	Soldato	<input type="checkbox"/>		

**13. ROUTINES**

Dice	Dice	Dice			
Auguri	<input type="checkbox"/>	Dare le Tette	<input type="checkbox"/>	Per favore/Per piacere	<input type="checkbox"/>
Bacia	<input type="checkbox"/>	Fare il bagno	<input type="checkbox"/>	Pronto, chi è? (al telef.)	<input type="checkbox"/>
Bianco	<input type="checkbox"/>	Fare la pipì	<input type="checkbox"/>	Sì	<input type="checkbox"/>
Bui	<input type="checkbox"/>	Fare la popò	<input type="checkbox"/>	Un, due, tre	<input type="checkbox"/>
Burn loader	<input type="checkbox"/>	Geo-giostando	<input type="checkbox"/>	Via	<input type="checkbox"/>
Buonanotte/Buongiorno	<input type="checkbox"/>	Grado-Prego	<input type="checkbox"/>	Voler bene	<input type="checkbox"/>
Ciao	<input type="checkbox"/>	Nanna	<input type="checkbox"/>	Zitù/Sch	<input type="checkbox"/>
Che rumore/Chiasso	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>		
Cuccio-settete	<input type="checkbox"/>	Non c'è più/Più	<input type="checkbox"/>		

14. VERBI					
	Dice		Dice		Dice
Abbracciare	<input type="checkbox"/>	Conoscere	<input type="checkbox"/>	Lanciare/Tagliare	<input type="checkbox"/>
Accendere	<input type="checkbox"/>	Coprire	<input type="checkbox"/>	Ligare	<input type="checkbox"/>
Acciuffare	<input type="checkbox"/>	Correre	<input type="checkbox"/>	Mangiare	<input type="checkbox"/>
Aggiustare	<input type="checkbox"/>	Costruire	<input type="checkbox"/>	Mettere	<input type="checkbox"/>
Alitare	<input type="checkbox"/>	Cucinare	<input type="checkbox"/>	Morire	<input type="checkbox"/>
Alzarsi	<input type="checkbox"/>	Culare	<input type="checkbox"/>	Nascondersi	<input type="checkbox"/>
Andare	<input type="checkbox"/>	Dare	<input type="checkbox"/>	Nuotare	<input type="checkbox"/>
Aprire	<input type="checkbox"/>	Dare un calcio	<input type="checkbox"/>	Parlare	<input type="checkbox"/>
Annunciarci	<input type="checkbox"/>	Dire	<input type="checkbox"/>	Passare	<input type="checkbox"/>
Asciugare	<input type="checkbox"/>	Disegnare	<input type="checkbox"/>	Pettinare	<input type="checkbox"/>
Aspettare	<input type="checkbox"/>	Dimenticare	<input type="checkbox"/>	Placare	<input type="checkbox"/>
Avere fame	<input type="checkbox"/>	Dormire	<input type="checkbox"/>	Plangere	<input type="checkbox"/>
Avere sete	<input type="checkbox"/>	Entrare	<input type="checkbox"/>	Portare	<input type="checkbox"/>
Avere sonno	<input type="checkbox"/>	Fare	<input type="checkbox"/>	Prendere	<input type="checkbox"/>
Baciare	<input type="checkbox"/>	Restare	<input type="checkbox"/>	Provare	<input type="checkbox"/>
Balzare	<input type="checkbox"/>	Finire	<input type="checkbox"/>	Pullire	<input type="checkbox"/>
Batere	<input type="checkbox"/>	Giocare	<input type="checkbox"/>	Raccattare	<input type="checkbox"/>
Bussare	<input type="checkbox"/>	Grare	<input type="checkbox"/>	Regalare	<input type="checkbox"/>
Buttare	<input type="checkbox"/>	Guidare/Volare	<input type="checkbox"/>	Rentare	<input type="checkbox"/>
Cadere	<input type="checkbox"/>	Guardare	<input type="checkbox"/>	Alzarsi	<input type="checkbox"/>
Canzonare	<input type="checkbox"/>	Guidare	<input type="checkbox"/>	Riprendere	<input type="checkbox"/>
Cantare	<input type="checkbox"/>	Lanciare	<input type="checkbox"/>	Rompere	<input type="checkbox"/>
Cercare	<input type="checkbox"/>	Lavare	<input type="checkbox"/>	Rovesciare	<input type="checkbox"/>
Chiedere	<input type="checkbox"/>	Lavorare	<input type="checkbox"/>	Saltare	<input type="checkbox"/>
Colore	<input type="checkbox"/>	Leccare	<input type="checkbox"/>	Saltare	<input type="checkbox"/>
Comparire	<input type="checkbox"/>	Leggere	<input type="checkbox"/>	Sbrigliare	<input type="checkbox"/>

15. AGGETTIVI E QUALITÀ					
	Dice		Dice		Dice
Adormentato	<input type="checkbox"/>	Dolce	<input type="checkbox"/>	Piccolo	<input type="checkbox"/>
Alto	<input type="checkbox"/>	Duro	<input type="checkbox"/>	Pieno	<input type="checkbox"/>
Amaro	<input type="checkbox"/>	Falco	<input type="checkbox"/>	Piuttosto	<input type="checkbox"/>
Arancione	<input type="checkbox"/>	Finito	<input type="checkbox"/>	Pulito	<input type="checkbox"/>
Arabiato	<input type="checkbox"/>	Finito	<input type="checkbox"/>	Rosso	<input type="checkbox"/>
Assaiuto	<input type="checkbox"/>	Forse	<input type="checkbox"/>	Rutto	<input type="checkbox"/>
Attento	<input type="checkbox"/>	Freddo	<input type="checkbox"/>	Sabbia	<input type="checkbox"/>
Bagnato	<input type="checkbox"/>	Geniale	<input type="checkbox"/>	Sbarbiato	<input type="checkbox"/>
Bello	<input type="checkbox"/>	Gufo	<input type="checkbox"/>	Schifo	<input type="checkbox"/>
Bianco	<input type="checkbox"/>	Grande/Grasso	<input type="checkbox"/>	Seduto/Stupido	<input type="checkbox"/>
Blo	<input type="checkbox"/>	Leggero	<input type="checkbox"/>	Spermatato	<input type="checkbox"/>
Brutto	<input type="checkbox"/>	Lento	<input type="checkbox"/>	Sporco	<input type="checkbox"/>
Buo	<input type="checkbox"/>	Lungo	<input type="checkbox"/>	Stanco	<input type="checkbox"/>
Buono	<input type="checkbox"/>	Malato	<input type="checkbox"/>	Stretto	<input type="checkbox"/>
Caldo	<input type="checkbox"/>	Mantene	<input type="checkbox"/>	Stupido	<input type="checkbox"/>
Calmo/Tranquillo	<input type="checkbox"/>	Morbido	<input type="checkbox"/>	Tiro	<input type="checkbox"/>
Carino	<input type="checkbox"/>	Nero	<input type="checkbox"/>	Ubbino	<input type="checkbox"/>
Carino	<input type="checkbox"/>	Nuovo	<input type="checkbox"/>	Vecchio	<input type="checkbox"/>
Comitato	<input type="checkbox"/>	Pazzo/Ripato	<input type="checkbox"/>	Velluto/Puella	<input type="checkbox"/>
Conto	<input type="checkbox"/>	Pranate	<input type="checkbox"/>	Verde	<input type="checkbox"/>
Disubbidiente	<input type="checkbox"/>	Piano	<input type="checkbox"/>	Vuoto	<input type="checkbox"/>

16. AVVERBI - ESPRESSIONI DI TEMPO					
	Dice		Dice		Dice
Adesso/Ora	<input type="checkbox"/>	ieri	<input type="checkbox"/>	Pomeriggio	<input type="checkbox"/>
Domani	<input type="checkbox"/>	Mattina	<input type="checkbox"/>	Primo	<input type="checkbox"/>
Dopo/Poi	<input type="checkbox"/>	Notte	<input type="checkbox"/>	Quinto	<input type="checkbox"/>
Giorno	<input type="checkbox"/>	Oggi	<input type="checkbox"/>	Tardi	<input type="checkbox"/>

17. PRONOMI					
Es. Ci vuoi? Sì certo. Gli parlo. Prendila. Lei lo voglio.					
	Dice		Dice		Dice
Io	<input type="checkbox"/>	Tuoi	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>
Tu	<input type="checkbox"/>	Suoi	<input type="checkbox"/>	Che	<input type="checkbox"/>
Lui	<input type="checkbox"/>	Nostra	<input type="checkbox"/>	Quello	<input type="checkbox"/>
Lei	<input type="checkbox"/>	Vostri	<input type="checkbox"/>	Quanto	<input type="checkbox"/>
Noi	<input type="checkbox"/>	Mostra	<input type="checkbox"/>	Chi	<input type="checkbox"/>
Voi	<input type="checkbox"/>	Tutti	<input type="checkbox"/>	Lo	<input type="checkbox"/>
Loro	<input type="checkbox"/>	Ci	<input type="checkbox"/>	Lite	<input type="checkbox"/>
Mio	<input type="checkbox"/>	Vi	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

18. INTERROGATIVI					
Che/Chi cosa? Come? Perché? Quando?					
	Dice		Dice		Dice
Che/Chi cosa?	<input type="checkbox"/>	Come?	<input type="checkbox"/>	Perché?	<input type="checkbox"/>
Chi?	<input type="checkbox"/>	Dove?	<input type="checkbox"/>	Quale?	<input type="checkbox"/>
Quando?	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>

19. PREPOSIZIONI					
Es. Occhio! In mano. Andiamo da papà. È partito a quel tempo.					
	Dice		Dice		Dice
Di	<input type="checkbox"/>	Giù	<input type="checkbox"/>	Fuori	<input type="checkbox"/>
Da	<input type="checkbox"/>	Fra/Tra	<input type="checkbox"/>	Vicino	<input type="checkbox"/>
In	<input type="checkbox"/>	Sopra	<input type="checkbox"/>	Davanti	<input type="checkbox"/>
Con	<input type="checkbox"/>	Sotto	<input type="checkbox"/>	Dietro	<input type="checkbox"/>
Senza	<input type="checkbox"/>	Dentro	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

20. ARTICOLI E QUANTIFICATORI					
Es. Le barbacoste. Una barbacoste. Duecento anni.					
	Dice		Dice		Dice
Il	<input type="checkbox"/>	Giù	<input type="checkbox"/>	Dei/Delle	<input type="checkbox"/>
Lo	<input type="checkbox"/>	Le	<input type="checkbox"/>	Altri/Un altro	<input type="checkbox"/>
La	<input type="checkbox"/>	Uno/Una	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
I	<input type="checkbox"/>	Dei/Della	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

21. VERBI AUSILIARI E MODALI					
	Dice	Dice	Dice	Dice	Dice
Essere:	<input type="checkbox"/>	Avere:	<input type="checkbox"/>	Potere:	<input type="checkbox"/>
Solo	<input type="checkbox"/>	Ho	<input type="checkbox"/>	Posso	<input type="checkbox"/>
Altri	<input type="checkbox"/>	È	<input type="checkbox"/>	Voglio	<input type="checkbox"/>
È	<input type="checkbox"/>	Ha	<input type="checkbox"/>	Può	<input type="checkbox"/>
				Vuole	<input type="checkbox"/>
				Deve	<input type="checkbox"/>

22. CONGIUNZIONI					
	Dice		Dice		Dice
Con	<input type="checkbox"/>	Ma	<input type="checkbox"/>	Quindi/Allora	<input type="checkbox"/>
E	<input type="checkbox"/>	Perché	<input type="checkbox"/>	Se	<input type="checkbox"/>

23. AVVERBI - ESPRESSIONI DI LUOGO E QUANTITÀ					
	Dice		Dice		Dice
Accanto/Pace	<input type="checkbox"/>	Molto	<input type="checkbox"/>	Tanto	<input type="checkbox"/>
Ancora	<input type="checkbox"/>	Nessuno	<input type="checkbox"/>	Troppo	<input type="checkbox"/>
Di più	<input type="checkbox"/>	Niente	<input type="checkbox"/>	Tutto	<input type="checkbox"/>
Ecco	<input type="checkbox"/>	Poco	<input type="checkbox"/>	Un po'	<input type="checkbox"/>
Là/Là	<input type="checkbox"/>	Quel/Quel	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

COME I BAMBINI COMPRENDONO E USANO LE PAROLE			
	Non ancora	A volte	Spesso
1. Il bambino capisce se gli chiedete di andare a prendere qualcosa che non è presente nella stanza in cui siete? (es. Va a prendere il bicchiere dopo che glielo avete chiesto)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Il bambino mostra di capire quando gli parlate di situazioni o eventi passati? (es. "Ti ricordi quando siamo andati allo zoo?" e "hai detto 'Dopo'")	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Il bambino capisce quando gli parlate di cose, persone o eventi che stanno per succedere? (es. "Prende il suo guffino dopo che gli avete detto: "Tra poco usiamo")	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

segue COME I BAMBINI COMPRENDONO E USANO LE PAROLE			
	Non ancora	A volte	Spesso
4. Il bambino parla di cose o persone non presenti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Il bambino parla di situazioni o eventi passati?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Il bambino parla di cose, persone o eventi che stanno per succedere? (es. "dici 'tardi' quando stai per andare al parco con la mamma")	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### PARTE II - COME I BAMBINI USANO LA GRAMMATICA

1. IL BAMBINO USA SIA IL SINGOLARE CHE IL PLURALE DI UNO STESSO NOME?			
Biscotti/Giocattoli/Gatte/L	<input type="checkbox"/>	Bimbi/Case/Palle/L	<input type="checkbox"/>
Fiori/Carri/Bicchieri/L	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
2. IL BAMBINO USA VARIE FORME DI UNO STESSO AGGETTIVO?			
Piccolo/Piccola/Piccolini/Piccole	<input type="checkbox"/>	Buono/Buona/Buoni/Buone	<input type="checkbox"/>
Caldo/Calda/Caldi/Calde	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
3. IL BAMBINO USA VARIE FORME DI UNO STESSO VERBO?			
Mangiare	<input type="checkbox"/>	Dormire	<input type="checkbox"/>
Mangi	<input type="checkbox"/>	Dorme	<input type="checkbox"/>
Mangia	<input type="checkbox"/>	Dorme	<input type="checkbox"/>
Mangiamo	<input type="checkbox"/>	Dormiamo	<input type="checkbox"/>
Mangiate	<input type="checkbox"/>	Dormite	<input type="checkbox"/>
Mangiato	<input type="checkbox"/>	Dormono	<input type="checkbox"/>

### PARTE III - COME I BAMBINI USANO LE FRASI

	Non ancora	A volte	Spesso
Il bambino ha già iniziato a formare frasi di più parole?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SE AVETE RISPOSTO "NON ANCORA", GRAZIE, POTETE FERMARVI-QUI. SE AVETE RISPOSTO "A VOLTE" O "SPESSE", PER FAVORE CONTINUATE.

ESEMPI: Riportate tre esempi delle frasi più lunghe che il vostro bambino ha detto in questo periodo	
1.	
2.	
3.	

COMPLESSITÀ			
In ciascuna delle seguenti coppie di frasi, segnate quella che vi "suona" più simile a ciò che il vostro bambino direbbe, in questo periodo. Se il vostro bambino dice gli frasi più lunghe o più complicate, segnate ugualmente la seconda. Abbiamo messo degli esempi che non possono corrispondere esattamente a quello che il vostro bambino dice. Vi preghiamo comunque di segnare ciò che assomiglia di più al suo modo di parlare.			
1. a. Scappa piano	<input type="checkbox"/>	18. a. Dico lento	<input type="checkbox"/>
19. Scappa veloce	<input type="checkbox"/>	18. b. Dico forte	<input type="checkbox"/>
2. a. Scappa mamma	<input type="checkbox"/>	11. a. Paga via buon buon	<input type="checkbox"/>
11. b. Paga a un'altra con la macchina	<input type="checkbox"/>	20. a. Prendi capofuoco capofuoco	<input type="checkbox"/>
3. a. Scappa il mamma	<input type="checkbox"/>	12. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>
12. b. Bimba più	<input type="checkbox"/>	21. a. Loro loro, tutti tutti	<input type="checkbox"/>
4. a. Mamma bella	<input type="checkbox"/>	13. a. Bimba che più	<input type="checkbox"/>
13. b. Bimba che più	<input type="checkbox"/>	22. a. Mamma papà da	<input type="checkbox"/>
5. a. Mamma bella	<input type="checkbox"/>	14. a. Mamma non mamma	<input type="checkbox"/>
14. b. Mamma non mamma	<input type="checkbox"/>	23. a. Vola mamma, tu mamma	<input type="checkbox"/>
6. a. Mamma bella	<input type="checkbox"/>	15. a. Mamma non mamma	<input type="checkbox"/>
15. b. Mamma non mamma	<input type="checkbox"/>	24. a. Mamma non mamma	<input type="checkbox"/>
7. a. Mamma bella	<input type="checkbox"/>	16. a. Mamma non mamma	<input type="checkbox"/>
16. b. Mamma non mamma	<input type="checkbox"/>	25. a. Mamma non mamma	<input type="checkbox"/>
8. a. Mamma bella	<input type="checkbox"/>	17. a. Taglia torta tagliata	<input type="checkbox"/>
17. b. Taglia torta tagliata	<input type="checkbox"/>	26. a. Bona tosta, nonna	<input type="checkbox"/>
9. a. Mamma bella	<input type="checkbox"/>	18. a. Mamma non mamma	<input type="checkbox"/>
18. b. Mamma non mamma	<input type="checkbox"/>	27. a. Mamma non mamma	<input type="checkbox"/>
10. a. Mamma bella	<input type="checkbox"/>	19. a. Mamma non mamma	<input type="checkbox"/>
19. b. Mamma non mamma	<input type="checkbox"/>	28. a. Mamma non mamma	<input type="checkbox"/>

segue COMPLESSITÀ			
24. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>	25. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>
25. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>	26. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>
26. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>	27. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>
27. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>	28. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>
28. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>	29. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>
29. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>	30. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>
30. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>	31. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>
31. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>	32. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>
32. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>	33. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>
33. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>	34. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>
34. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>	35. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>
35. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>	36. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>
36. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>	37. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>
37. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>	38. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>
38. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>	39. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>
39. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>	40. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>
40. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>	41. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>
41. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>	42. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>
42. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>	43. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>
43. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>	44. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>
44. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>	45. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>
45. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>	46. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>
46. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>	47. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>
47. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>	48. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>
48. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>	49. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>
49. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>	50. a. Bimba più	<input type="checkbox"/>

MODI DI ESPRIMERSI			
I bambini spesso parlano delle stesse cose in maniera un po' diversa dagli adulti. Segnate nelle coppie di frasi che seguono quelle che assomigliano di più al modo di esprimersi del vostro bambino. Abbiamo usato, in alcune frasi, il nome "Luca" solo come esempio: quando lo leggete pensate al nome del vostro bambino.			
1. a. Luca corre	<input type="checkbox"/>	1. a. Luca corre	<input type="checkbox"/>
1. b. Luca corre	<input type="checkbox"/>	1. b. Luca corre	<input type="checkbox"/>
2. a. Luca corre	<input type="checkbox"/>	2. a. Luca corre	<input type="checkbox"/>
2. b. Luca corre	<input type="checkbox"/>	2. b. Luca corre	<input type="checkbox"/>
3. a. Luca corre	<input type="checkbox"/>	3. a. Luca corre	<input type="checkbox"/>
3. b. Luca corre	<input type="checkbox"/>	3. b. Luca corre	<input type="checkbox"/>
4. a. Luca corre	<input type="checkbox"/>	4. a. Luca corre	<input type="checkbox"/>
4. b. Luca corre	<input type="checkbox"/>	4. b. Luca corre	<input type="checkbox"/>
5. a. Luca corre	<input type="checkbox"/>	5. a. Luca corre	<input type="checkbox"/>
5. b. Luca corre	<input type="checkbox"/>	5. b. Luca corre	<input type="checkbox"/>
6. a. Luca corre	<input type="checkbox"/>	6. a. Luca corre	<input type="checkbox"/>
6. b. Luca corre	<input type="checkbox"/>	6. b. Luca corre	<input type="checkbox"/>
7. a. Luca corre	<input type="checkbox"/>	7. a. Luca corre	<input type="checkbox"/>
7. b. Luca corre	<input type="checkbox"/>	7. b. Luca corre	<input type="checkbox"/>
8. a. Luca corre	<input type="checkbox"/>	8. a. Luca corre	<input type="checkbox"/>
8. b. Luca corre	<input type="checkbox"/>	8. b. Luca corre	<input type="checkbox"/>
9. a. Luca corre	<input type="checkbox"/>	9. a. Luca corre	<input type="checkbox"/>
9. b. Luca corre	<input type="checkbox"/>	9. b. Luca corre	<input type="checkbox"/>
10. a. Luca corre	<input type="checkbox"/>	10. a. Luca corre	<input type="checkbox"/>
10. b. Luca corre	<input type="checkbox"/>	10. b. Luca corre	<input type="checkbox"/>
11. a. Luca corre	<input type="checkbox"/>	11. a. Luca corre	<input type="checkbox"/>
11. b. Luca corre	<input type="checkbox"/>	11. b. Luca corre	<input type="checkbox"/>
12. a. Luca			



**CdL in Logopedia**  
**Progetto di tesi a.a. 2022-2023**  
**Relatore: Dott.ssa Mariarosaria D'Antuono**  
**Relatore: Dott.ssa Isabella Saffini**  
**Correlatore: Dott. Gianmatteo Farabolini**

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI  
DEI MINORI**

I sottoscritti \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_  
genitori/tutori/altro del minore \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_/\_\_/\_\_\_\_,  
acquisite le informazioni relative al trattamento dei dati personali ai sensi  
dell'art.13 del Regolamento UE 2016/679, dichiarando di essere nel pieno  
possesso dei diritti di esercizio della potestà genitoriale/tutela nei confronti del  
minore, autorizzano la raccolta e il trattamento dei dati necessari per il progetto  
di tesi "...."

La laureanda SERENA FINELLI e MARIA AISA raccoglieranno e tratteranno i  
suddetti dati personali unicamente per lo sviluppo del progetto di tesi.

I diritti di cui agli artt. 15 e seguenti del Regolamento Generale sulla Protezione  
dei Dati (Reg. UE 2016/679), tra cui, ad esempio, l'accesso ai dati personali o  
la loro cancellazione, potranno essere esercitati, in ogni momento e senza  
alcuna formalità, inviando un'apposita istanza all'indirizzo:  
[s100154@studenti.univpm.it](mailto:s100154@studenti.univpm.it)

Firme dei dichiaranti: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Qualora il consenso in oggetto venga firmato da un solo genitore, visti gli artt. 316, comma 1, 337  
ter, comma 3, e 337 quater del Codice Civile, si presuppone la condivisione da parte di entrambi i  
genitori.



**CdL in Logopedia**

**Progetto di tesi a.a. 2022-2023**

**Relatore: Dott.ssa Mariarosaria D'Antuono**

**Relatore: Dott.ssa Isabella Saffini**

**Correlatore: Dott. Gianmatteo Farabolini**

**CONSENSO GENITORI**

I sottoscritti .....e.....

genitori del bambino/a .....

dichiarano di accettare la proposta di partecipazione del/della proprio/a figlio/a al progetto di tesi sperimentale condotto dalle laureande SERENA FINELLI, del terzo anno del corso CdL in Logopedia presso l'Università Politecnica Delle Marche e MARIA AISA, dell'Università degli Studi di Perugia, descritto nel documento "*Foglio Informativo genitori*".

I dati raccolti saranno trattati in accordo con le leggi sulla privacy e in conformità al Decreto Legislativo n. 101 del 10 agosto 2018.

Si dichiara quindi:

- di aver letto attentamente le spiegazioni relative a questo progetto di tesi e l'intera procedura sperimentale riportate all'interno del '*Foglio Informativo Genitori*';

Data.....

Firma della MADRE .....

Firma del PADRE .....

*Allegato nr. 6*

**SET A**

<i>Input</i>	<i>Output</i>
Il bambino ride	Il papà cade
La mamma ride	La mamma cade
La bambina ride	Il bambino cade
Il cane ride	La bambina cade
Il papà ride	Il cane cade

**SET C**

<i>Input</i>	<i>Output</i>
Il papà mangia una mela	Il cane lava la mela
Il papà mangia la pera	Il cane lava il gelato
Il papà mangia la banana	Il cane lava la banana
Il papà mangia una carota	Il cane lava la carota
Il papà mangia il gelato	Il cane lava il cucchiaio
Il cane mangia la banana	Il cane lava la tazza

**SET F**

<i>Input</i>	<i>Output</i>
La bambina calcia la mela	La mamma pettina il gatto
La bambina calcia la pera	La mamma pettina il cavallo
La bambina calcia la palla	La mamma pettina il cane
La bambina calcia la tazza	
La bambina calcia il treno	
La bambina calcia la scarpa	

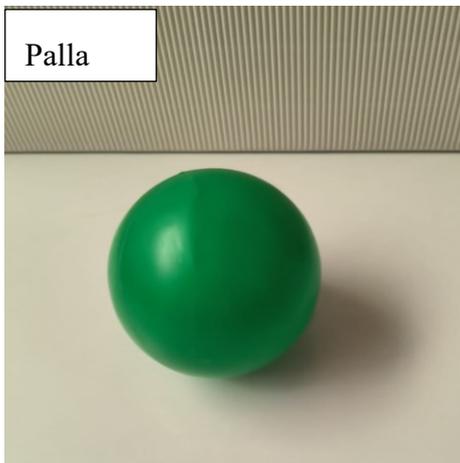
**SET G**

<i>Input</i>	<i>Output</i>
Il bambino mette il cucchiaino sul tavolo	Il papà mette il cucchiaino sul letto
Il bambino mette la tazza sul tavolo	Il papà mette la tazza sul letto
Il bambino mette il fiore sul tavolo	Il papà mette il fiore sul letto
Il bambino mette la chiave sul tavolo	Il papà mette la chiave sul letto
Il papà mette il telefono sul tavolo	Il papà mette il telefono sul letto

**SET J**

<i>Input</i>	<i>Output</i>
La bambina dà la palla al bambino	Il bambino dà la palla alla mamma
La bambina dà la banana al bambino	Il bambino dà la banana alla mamma
La bambina dà il telefono al bambino	Il bambino dà il telefono alla mamma
La bambina dà il gelato al bambino	Il bambino dà il gelato alla mamma
La bambina dà la mela al bambino	Il bambino dà la mela alla mamma

*Allegato nr.7*



Gatto



Tazza



Telefono



Carota



Treno



Spugna



Scarpa



Torta



Gelato



Cucchiaio



Cavallo



Orso



Pettine



Letto



Succo



Latte



Tavolo



Scatola



Calzino



Chiave



Il papà



La mamma



La bambina



Il bambino



## Allegato nr. 8

### Questionario di fattibilità per l'asilo nido "Il Mondo delle Fiabe"

Progetto di tesi "Mettiamo insieme le parole"

#### Somministrazione

La fascia oraria 9:00 -11:00 è adatta allo svolgimento di questa attività? \*

- Per nulla
- Poco
- Abbastanza
- Molto

Ritieni che sarebbe utile e fattibile la ripetizione di questo tipo di esperienza all'interno dell'asilo nido? \*

- Per nulla
- Poco
- Abbastanza
- Molto

I materiali necessari allo svolgimento delle attività (personaggi in miniatura, animali, cibi, oggetti vari) sono facilmente reperibili all'interno di un asilo nido? \*

- Per nulla
- Poco
- Abbastanza
- Molto

Ritieni adeguato il livello di coinvolgimento delle educatrici dell'asilo all'interno del progetto? \*

- Per nulla
- Poco
- Abbastanza
- Molto

Se la tua risposta alla domanda precedente è stata "Poco" o "Per nulla", in quali aspetti le educatrici sarebbero dovute essere più coinvolte? \*

Le educatrici andrebbero coinvolte di più, ma, almeno nel nostro caso l'organizzazione non ce lo consente molto...

Oltre l'incontro iniziale durante il quale i genitori sono stati informati del progetto, ritieni che sarebbero dovuti essere maggiormente coinvolti? \*

- Sì  
 No

Se sì, in cosa?

Magari in un colloquio di restituzione dopo che il bambino ha svolto il percorso

Tempistiche

Quanto ritieni adeguata la durata dell'intero programma (2 mesi)? \*

- Per nulla  
 Poco  
 Abbastanza  
 Molto

Quanto ritieni sia adeguato il periodo (maggio-luglio) in cui è stato svolto il programma? \*

- Per nulla  
 Poco  
 Abbastanza  
 Molto

Qual è il periodo più indicato per lo svolgimento di un progetto del genere all'interno dell'asilo? Perché? \*

Marzo Aprile perché lontano dai periodi degli inserimenti

Quanto ritieni sia adeguata la durata delle singole sessioni (circa 40 minuti con pausa nel mezzo)? \*

- Per nulla  
 Poco  
 Abbastanza  
 Molto

Contenuto

Avete notato progressi nei bambini che hanno partecipato al programma? \*

- Per nulla
- Poco
- Abbastanza
- Molto

Nel complesso in che misura ritieni che l'organizzazione del progetto sia stata soddisfacente? \*

- Per nulla
- Poco
- Abbastanza
- Molto

In quale misura sei soddisfatto per il rapporto tra ciò che ti aspettavi e ciò che effettivamente è stato? \*

- Per nulla
- Poco
- Abbastanza
- Molto

Vi preghiamo di riportare qui di seguito tutti i vostri dubbi, criticità e commenti inerenti alla nostra proposta

Forse il progetto è arrivato in un momento finale dell'anno perciò pieno di cose da fare e poca disponibilità da parte nostra. Ci siamo sentite un po' il "peso" dell'attuazione del progetto: dal materiale da reperire, dalla poca comunicazione al cambio date, etc...  
Tutto migliorabile

---

*Allegato nr. 9*

## Questionario di fattibilità per le laureande

*Progetto di tesi "Mettiamo insieme le parole"*

Somministrazione

La fascia oraria 9:00 -11:00 è adatta allo svolgimento di questa attività?

- Per nulla
- Poco
- Abbastanza
- Molto

Ritieni che sarebbe utile e fattibile la ripetizione di questo tipo di esperienza all'interno dell'asilo nido?

- Per nulla
- Poco
- Abbastanza
- Molto

L'ambiente adibito alla somministrazione del protocollo è adatto?

- Per nulla
- Poco
- Abbastanza
- Molto

La numerosità del gruppo è adatta alla somministrazione del programma?

- Per nulla
- Poco
- Abbastanza
- Molto

I materiali necessari allo svolgimento delle attività sono facilmente reperibili all'interno di un asilo nido?

- Per nulla
- Poco
- Abbastanza
- Molto

Ritieni adeguato il livello di coinvolgimento delle educatrici dell'asilo all'interno del progetto?

- Per nulla
- Poco
- Abbastanza
- Molto

Ritieni adeguato il livello di coinvolgimento dei genitori all'interno del progetto?

- Per nulla
- Poco
- Abbastanza
- Molto

Partecipazione

Quanti bambini risultati candidabili hanno partecipato hanno concretamente partecipato al progetto?

Tutti i bambini risultati eleggibili hanno partecipato al progetto.

Tempistiche

La durata dell'intero programma (circa due mesi) è adeguata?

- Per nulla
- Poco
- Abbastanza
- Molto

Quanto ritieni sia adeguato il periodo (maggio-luglio) in cui è stato svolto il programma ?

- Per nulla
- Poco
- Abbastanza
- Molto

Quanto ritieni sia adeguata la durata delle singole sessioni (circa 40 minuti con pausa nel mezzo) ?

- Per nulla
- Poco
- Abbastanza
- Molto

E' sempre possibile rispettare la lunghezza delle sedute? Se no, perché?

Si è stato possibile rispettare la lunghezza delle sedute, anche se a volte con qualche difficoltà per la ripetitività del protocollo e la perdita di attenzione da parte dei bambini.

E' sempre possibile rispettare la cadenza settimanale degli incontri? Se no, perché?

Non è stato sempre possibile rispettare la cadenza settimanale degli incontri in quanto a livello organizzativo, a volte, è stato difficile far combaciare le nostre tempistiche con le attività già programmate dal nido.

I bambini riescono a mantenere l'attenzione durante tutta la durata della sessione?

- Per nulla
- Poco
- Abbastanza
- Molto

I bambini effettuano volentieri il trattamento?

- Per nulla
- Poco
- Abbastanza
- Molto

Il programma svolto durante gli incontri con i bambini ha rispettato le aspettative create durante la presentazione del progetto?

- Per nulla
- Poco
- Abbastanza
- Molto

Nel complesso in che misura ritieni che l'organizzazione del progetto sia stata soddisfacente?

- Per nulla
- Poco
- Abbastanza
- Molto