

# Avenços psicopedagògics

## El paper de la interacció i amb la comunicació en les primeres adquisicions lingüístiques de l'infant amb la síndrome de Down

**Antònia Domènech i Montagut**

Psicòloga i Logopeda del CDIAP (Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Primerenca) i del SSEE (Servei de Seguiment a l'Etapa Escolar) de la FCSD

Correspondència: adomontagut@hotmail.com

Article rebut: 25.09.08

### Resum

L'infant amb la síndrome de Down (SD) és un nen en pocés de ceixement, amb interessos, desitjos i necessitats com qualsevol infant amb la seva edat cronològica. El seu desenvolupament lingüístic presenta unes especificitats determinades, algunes d'elles donades per la síndrome, degut al retard mental (RM). Aquestes especificitats, però, no es poden tractar aïlladament perquè conflueixen en altres adquisicions del desenvolupament global.

Es planteja reflexionar sobre la importància de la interacció i la comunicació en els inicis de l'adquisició del llenguatge des d'un enfocament funcional, tenint en compte la complexitat del sistema lingüístic i les interconnexions entre els aspectes cognitius, emocionals i socials en el seu procés d'adquisició, així com les especificitats que presenten els infants amb SD en el seu desenvolupament general. Tractant-se de la primera infància, més que un treball específic amb el nen, la proposta d'intervenció va dirigida a ajudar els pares a trobar estratègies comunicatives per afavorir les interaccions amb el seu fill.

**Paraules clau.** Síndrome de Down. Retard mental (RM). Primera infància. Desenvolupament lingüístic. Interacció i comunicació. Estratègies comunicatives.

*The role of interaction and communication in early language acquisition among children with Down syndrome.*

### Abstract

Children with Down Syndrome (DS) are children who grow and have interests, desires and needs just like any other child in their age group. Although mental retardation (MR) does give rise to certain syndrome-specific

characteristics in their language development, these must not be treated in isolation because they have a bearing on other global development acquisitions. This paper advocates that we consider the importance of interaction and communication in early language acquisition from a functional perspective, bearing in mind the complexity of the language system and the interconnections between cognitive, emotional and social aspects in the acquisition process, in addition to the specificities of children with DS in their overall development. As the focus in this case is early childhood, rather than working directly with the child the proposed intervention seeks to help parents find communicative strategies that enhance the interactions they have with their children.

**Keywords.** Down Syndrome. Mental Retardation (MR). Early childhood. Language development. Interaction and communication. Communicative strategies

### Introducció

Una de les preocupacions dels pares que tenen un fill amb la síndrome de Down (SD) és el retard en l'adquisició del llenguatge verbal i la demanda que formulen des de les primeres etapes del desenvolupament és la d'iniciar tractament logopèdic per tal que aparegui.

Quan un infant presenta dificultats en el seu desenvolupament global hi ha un ritme més lent en les diferents adquisicions i es lògic que quan el nen ja ha adquirit la marxa autònoma els seus pares es plantegin la següent adquisició: la parla.

També hi ha la idea que el llenguatge és el que condiciona el desenvolupament de la resta de capacitats i que les dificultats que presenta l'infant es resoldran amb la in-

tervenció logopèdica. Es cert que el llenguatge influeix en el desenvolupament cognitiu, però també és cert que les dificultats cognitives condicionen el desenvolupament del llenguatge.

Conèixer com s'adquireix i es desenvolupa la comunicació i el llenguatge pot ajudar a donar una idea més àmplia del terme, no solament com a producció de paraules a partir de moviments articularis, sinó com una activitat humana complexa i funcional. El fet de conèixer les etapes evolutives i el temps d'adquisició del llenguatge no implica actuar per aconseguir unes fites que s'ha proposat l'adult i que no tenen en compte el moment evolutiu de l'infant. Cada nen és diferent, el seu ritme d'adquisició i les seves necessitats també.

## 1 . RELACIÓ ENTRE LLENGUATGE I RETARD MENTAL

Hi ha trastorns generals del desenvolupament que cursen amb una alteració del llenguatge com és el cas dels infants que presenten retard mental. Del Rio i Torrens (2006) diuen que la deficiència mental cursa sempre amb retard o trastorn de llenguatge o les dues coses a la vegada, i les persones amb SD presenten retard mental (RM). Aquest fet condiciona el seu desenvolupament global i suposa limitacions substancials en el funcionament de la persona en relació a la intel·ligència conceptual, emocional i social i en relació a les habilitats adaptatives. L'Associació Americana sobre Retard Mental (AARM) defineix el RM com «el producte de la interacció entre les capacitats de l'individu i les expectatives de l'entorn». Les expectatives de l'entorn són fonamentals per les diferents adquisicions de l'infant com hi farem referència més endavant. Per tant, les limitacions del desenvolupament cognitiu i les alteracions en el seu ritme evolutiu repercutiran també en l'adquisició del llenguatge. Garayzábal (2006) diu que l'activitat lingüística implica necessàriament l'actuació de requisits cognitius (atenció, percepció, memòria a curt i llarg termini, representació mental visual, comprensió auditiva – verbal, etc.). Les persones amb RM presenten dificultats a l'hora de prestar atenció i d'inhibir respostes impulsives; dificultat de captar la informació necessària i descobrir les paraules i les regles del llenguatge. Cal tenir en compte que el llenguatge a més de la funció comunicativa que es desenvolupa a partir de la interacció social, té la funció representativa, és a dir, quan el llenguatge s'interioritza i es fa eina de pensament verbal, imprescindible per arribar als conceptes i a l'abstracció i que es desenvolupa a partir del desenvolupament cognitiu. Delval (1994) esmenta que el llenguatge és la possibilitat de representar un significat a través d'un significat i per això apareix lligat a altres manifestacions de la capacitat simbòlica o formes de representació, tal com les imatges mentals, el joc simbòlic, la imitació diferida o el dibuix. El constructivisme de Piaget (1961) considera el

llenguatge com una manifestació més del pensament i que les estructures del llenguatge són construïdes pel nen/a a partir de la seva activitat. En aquesta línia Vigotsky (1977) defensa que llenguatge i pensament van lligats i es desenvolupen conjuntament. També fa referència que hi ha activitat lingüística quan el nen que encara no sap parlar interacciona amb altres persones amb més competències lingüístiques.

Conèixer i entendre com es dona l'adquisició del llenguatge i el seu desenvolupament ens fa anar més enllà de la idea simplista del llenguatge com un mera producció de signes i ens constata la multiplicitat de factors que hi conflueixen. El llenguatge, més que producció oral, és una activitat humana que serveix per comunicar-se, per expressar idees, sensacions, sentiments, per fer predicats sobre els esdeveniments del món, per compartir significats en un context d'interacció social. Domènech i Valls (1999).

## 2. L'ADQUISICIÓ DE LA COMUNICACIÓ I EL LLENGUATGE

El llenguatge s'inicia molt abans que el nen comenci a parlar. Hi ha una sèrie de mecanismes prelingüístics d'origen comunicatiu que contribueixen a la seva adquisició.

La comunicació i la interacció són imprescindibles per adquirir llenguatge. Des del moment que s'entén llenguatge com a activitat humana, l'interès dels estudiosos se centra en els aspectes funcionals que estudien el llenguatge com una realitat viva i canviant i en relació amb altres aspectes de la realitat. Des d'un enfocament funcional i interactiu, autors com Kaye (1986), Bruner (1983), Rondal (1993) centren l'interès en el subjecte que parla i donen importància a la interacció social i al paper de l'adult com a individu competent, en el desenvolupament de la comunicació i del llenguatge. Destaquen l'existència de processos comunicatius abans que apareguin les primeres paraules significatives. Així doncs, el nen expressa intencions comunicatives abans de tenir estructures gramaticals. En aquests processos comunicatius es dona importància al nen com a subjecte actiu, a l'entorn social, i a la naturalesa dels intercanvis, és a dir a la quantitat i qualitat d'experiències que se li ofereixen. Miller (2001) fa referència a que l'habilitat del llenguatge requereix un context social amb oients i parlants intercanviant missatges en forma activa per aconseguir objectius de comunicació específics com són informar, comentar, preguntar, respondre i persuadir i que les relacions socials són fonamentals pel desenvolupament de les habilitats comunicatives dels infants.

### 2. 1. Etapes d'adquisició

L'adquisició del llenguatge i la comunicació es desenvolupa segons unes etapes d'ordre d'adquisició, però el

ritme i la progressió pot variar d'un individu a l'altre. L'etapa prelingüística va dels 0 als 12 mesos, segons Del Rio i Torrens (2006). El component fonològic es comença ja a desenvolupar abans del naixement. El bebè capta els sons de la parla de la mare i aprèn aviat a discriminar i produir fonemes. El component pragmàtic, és a dir l'ús es desenvolupa des dels primers mesos a partir de la interacció i permet al bebè regular el comportament dels altres, donar informació, expressar sentiments. Apareix el balboteig (sons) i el gest significatiu. Dels 12 als 24-30 mesos apareixen les primeres paraules, es desenvolupa el component semàntic es a dir, el significat de les paraules per transmetre significats que va lligat al desenvolupament cognitiu i paral·lelament es va desenvolupant el component morfològic i sintàctic. Segons Rondal (1995) l'adquisició lingüística de l'infant amb SD segueix de forma general el procés considerat dins la norma, amb diferències individuals que venen determinades per les influències del medi, les experiències personals etc.. De forma específica s'observa un ritme més lent amb etapes més llargues. L'etapa prelingüística es pot allargar fins als 24 mesos, l'aparició de les primeres paraules, dels dos als 6 anys i en alguns casos poden no aparèixer.

Com s'adquireix el llenguatge? Els infants adquireixen llenguatge segons les seves necessitats i segons les seves capacitats. Filtren el model de l'adult recollint el que són capaços d'entendre i seguidament emeten el que està dins la seva capacitat lingüística del moment.

Adquirir llenguatge suposa adquirir *competència lingüística* que es refereix a la facultat d'entendre i fer frases amb oracions gramaticals de la pròpia llengua, però també suposa adquirir *competència comunicativa*, és a dir l'habilitat d'interioritzar les regles socials de la nostra cultura per fer servir el llenguatge en el context. Per a Bruner (1990) el llenguatge s'adquireix fent-lo servir, i l'element central per l'ús és «el FORMATO», és a dir, la interacció habitual i repetida en què l'adult i el nen fan coses entre sí i un respecte de l'altre. En aquestes interaccions, el bebè ha de posar en marxa una sèrie d'habilitats de tipus cognitiu, auditiu, oral, motriu neurològic, emocional i social per relacionar-se amb l'entorn.

## 2. 2. Condicions necessàries per adquirir llenguatge

Són necessàries unes condicions perquè el bebè des que neix accedeixi a la vida psíquica, al pensament i al llenguatge:

### 2.2.1. Condicions de tipus orgànic i neurològic.

Per adquirir llenguatge s'ha de disposar d'un equip neurològic adequat. Es necessària la memòria per emmagatzemar paraules i regles sintàctiques, un sistema de pensament i raonament per deduir noves regles a partir de les ja existents, un sistema de formació de conceptes i abs-

tracció, sistemes inhibidors i d'atenció adequats, un sistema motor i sociopragmàtic. Els infants amb SD, degut a l'alteració genètica, presenten disfuncions del sistema nerviós central secundàries a un desenvolupament anormal en les etapes prenatales, perinatales i postnatales de maduració del cervell. Wang, Doherty, Hesselink i Bellugui (1992) parlen d'una configuració neuroanatòmica amb un perfil de disfunció del lòbul frontal que es correspondria amb la deficient fluïdesa verbal, la tendència a perseverar i a la major dificultat per efectuar tasques que requereixen estratègies flexibles per a la resolució de problemes. Flórez i Troncoso (1991) fan referència que hi ha una correlació entre patologia cerebral de les estructures del sistema nerviós central i conducta cognitiva (atenció, memòria, processament de la informació, etc.).

### 2.2.2. Condicions de tipus emocional i relacional.

Els primers mesos del nadó es caracteritzen per la creació d'un sistema de relació i comunicació pares i bebè que ajuda a l'establiment del vincle afectiu. El nadó ha de disposar d'un entorn que l'investeixi i li deixi els pensaments perquè es pugui estructurar com a persona i a la vegada aquest entorn li faci saber que existeix. Winicott (1971) parla de requeriments psíquics del bebè normalment satisfets pels pares i es refereix a ser contingut a nivell psíquic, a reconèixer la realitat i descobrir l'altre, i a simbolitzar les seves experiències per anar creant un món interior amb objectes vius que li permeten ésser subjecte. La família és la organització emocional i comunicativa on s'aprèn a parlar, on som escoltats i on se'ns dona la paraula. És el lloc on descobrim la paraula i ens descobrim amb la paraula segons som mirats i parlats. La comunicació i el llenguatge és abans de tot en el cap de la mare (i de les persones que realitzen una funció materna). El llenguatge amb el que els pares s'adrecen al fill és regulador de les satisfaccions del seu cos, ajudant-lo a constituir-se. La mare deixa al bebè un pensament i li transmet amb expressions, el pensa, el parla, l'interpreta. El bebè li retorna el seu reconeixement fet que gratifica a la mare. Aquesta verbalització materna és la matriu del llenguatge. Al bebè se'l reconeix com a persona que pensa i es va creant així un espai intersubjectiu, una separació entre el bebè i la mare. Aquesta separació i individuació es necessària per accedir a la simbolització i al llenguatge (Kaye). Però el nadó ha de ser actiu, ha de reclamar per ser cuidat i és necessari un marge de malestar abans de ser complagut. Són espais buits que generen pensament, una zona oberta entre silenci/paraula i experiència, espais potencials als que fa referència Winicott (1971). La interacció constant amb el medi és fonamental en aquest període.

Quan neix un bebè amb la SD l'estat emocional dels pares i en general de l'entorn proper rep un impacte amb el diagnòstic que pot alterar la capacitat d'aquests pares de comunicar i interpretar aquest bebè diferent, d'atribuir-

li pensaments i desitjos, necessaris per la seva estructuració com a persona i pel seu desenvolupament global.

Aquest diagnòstic pot afectar les expectatives d'aquests pares respecte al desenvolupament del seu fill degut al procés d'acceptació i d'acomodació difícil i costós, i donar una resposta condicionada pel seu estat emocional. Les baixes expectatives en relació al desenvolupament global del bebè i les dificultats d'atribuir competències com a interlocutor social a l'infant poden condicionar el tipus d'experiències que se li oferiran. Aquest estat emocional així com les dificultats que presenta el nadó pot alterar l'establiment del vincle afectiu i d'un bon canal interactiu i comunicatiu.

### 3. DESENVOLUPAMENT DE LA INTERACCIÓ DE LA COMUNICACIÓ

El nadó s'incorpora al seu entorn lingüístic amb unes habilitats necessàries per descobrir els components i les regles del llenguatge. El crit i el plor són els primers recursos que té per reclamar, per fer demandes, per comunicar-se. Desenvolupa molt aviat la percepció auditiva i visual i la integració perceptiva, així com la capacitat de reconèixer i escoltar les corbes d'entonació. El bebè de 6 mesos ja dóna resposta en la interacció amb el somriure, presta atenció, manté el contacte ocular i emet sons guturals (balboteig). Aquest balboteig, juntament amb l'entonació i la percepció de la parla són els requisits lligats a la forma (parla) del llenguatge. L'entonació és la principal característica de la forma que pot contribuir al canvi de significat i és el primer mitjà per comunicar sensacions i sentiments.

La mare (o persona que realitza funcions maternes) considera el bebè intèrpret potencial i dóna significació a les seves conductes expressant-li-ho a través del contacte físic, del gest i del llenguatge verbal amb entonació afectiva i desig de comunicar-se. El bebè li retorna amb somriure, gestos i fonemes. S'inicia així un diàleg en què el subjecte comença a prendre un paper actiu establint-se el que Bruner (1990) anomena «la diada». Mare i bebè actuen per torns a partir de l'atenció i l'acció conjunta donant lloc al desenvolupament de la referència lingüística (posar etiquetes, nombrar les coses, els objectes del medi, vivències etc.)

Els bebès amb SD s'integren més tard en el circuit comunicatiu degut a que la seva reactivitat i iniciativa com a interlocutors socials és més lenta i més tardana. Solen ser de vegades massa tranquils i poc reactius a les demandes de l'adult. El contacte ocular és més retardat i es manté quan es dóna més estona. Això estaria en relació amb la lentitud de construcció del coneixement del món. Tarda més en fixar-se en els objectes i a desplaçar l'atenció cap a altres objectes (tindria a veure amb latència). Aquest retard implica l'absència de captació durant un temps de l'estructura base de la conversa i de l'intercanvi personal.

Rondal (2001) fa referència a que el retard que presenten en les capacitats imitatives verbals i gestuals pot contribuir al ritme més lent d'adquisició de la parla i a la seva intel·ligibilitat. Tot i això, els sons que emeten (balboteig) són similars a la resta de la població però amb un retard generalment de 2 mesos tot i les diferències individuals.

En el procés d'interacció l'adult va creant rutines interactives en l'acció conjunta, repetitives, estructurades i a la vegada canviant, en les que l'infant pot participar i comunicar-se en la mesura de les seves possibilitats. En aquestes rutines es va estructurant la interacció per torns. Tenen un inici, un final, un temps i un espai i ajuden a etiquetar (posar nom a les coses) i organitzar seqüencialment temps/espai. L'infant aprèn el que més endavant serà l'estructura bàsica del diàleg. En aquest diàleg normalment l'adult s'acomoda al ritme del nen i dóna temps i oportunitats perquè s'expressi respectant l'espai comunicatiu de l'altre interlocutor. L'espera estructurada dóna oportunitat perquè el nen anticipi o iniciï el torn. Els silencis impliquen respecte al nen i bones expectatives respecte al seu desenvolupament. Les esperes depenen de les capacitats del nen, l'activitat que es duu a terme, el nivell de desenvolupament, la més o menys rapidesa de resposta. En el nen amb SD hi poden haver dificultats en l'estructuració de la interacció per torns en els intercanvis de l'acció conjunta. L'adult pot ser invasor d'aquests silencis, omplint l'intercanvi amb el seu discurs degut a la lentitud de resposta de l'infant, l'angoixa que produeix aquesta lentitud en la comunicació i les baixes expectatives de l'adult respecte al nen.

Aquests processos interactius són bidireccionals, i com es duen a terme dependrà de diferents factors tant del propi nen/a com de la seva família. No es pot generalitzar, són estils de relació propis (no específics de famílies que tenen un fill amb SD) i diferents els uns dels altres. El que sí pot passar és que hi hagi un desajust en relació als torns i una disminució qualitativa i quantitativa d'experiències. Per tant, cal orientar els pares reafirmant les seves competències com a facilitadors del desenvolupament comunicatiu i lingüístic del seu fill i perquè puguin descobrir estratègies que ajudin a millorar l'estil interactiu amb aquest.

### 4. ESTRATÈGIES D'INTERVENCIÓ EN ELS INTERCANVIS COMUNICATIUS ADULT-NEN

Aprendre a parlar és aprendre a comunicar i comunicació és interacció per compartir significats a través de diferents llenguatges (gestual, mímic, oral, escrit, etc.) L'enfocament funcional i interactiu en relació a l'adquisició del llenguatge ha derivat en intervencions d'estil interactiu i naturalista que pretenen actuar sobre les situacions comunicatives per millorar la interacció en contextos naturals i contextualitzats. Aquesta intervenció se centra en el nen com a protagonista, en l'entorn com més competent i en les interaccions que es realitzen per tal de trobar es-

estratègies comunicatives que facilitin i millorin el desenvolupament lingüístic del nen. Els pares poden trobar aquestes estratègies en les experiències diàries i a mesura que interactuen amb el seu fill ajustant-se a les seves capacitats. «Els pares podran millorar al màxim les habilitats de comunicació dels fills si se centren en les capacitats».

Aquestes rutines interactives que es donen en situacions de bany, menjar, passeig etc., permeten al nen anticipar i aprendre formes de comunicació. És important crear situacions interactives en què el nen sigui protagonista a partir de la pròpia experiència: jocs de tat/amagar, aparèixer/desaparèixer, lectura de contes, cançons de falda, etc. (la televisió no és interactiva).

En aquests intercanvis és important ajustar-se a nivell de forma al que pot entendre el nen amb un llenguatge clar, d'estructura senzilla, amb entonació afectiva i amb un nivell d'abstracció proper a la seva comprensió; donar oportunitats perquè el nen s'expressi respectant els torns amb els silencis adequats, escoltant i essent escoltat, interpretant i no corregint el que diu; posar paraules a fets, vivències i sentiments; parlar de futur, fer plans, etc. afavorint les experiències compartides i proporcionant experiències noves i motivadores que amplii el seu món social.

L'objectiu dels infants que aprenen a parlar és comunicar i si l'objectiu de l'adult és que digui bé les coses, l'infant tendeix a reduir els intents comunicatius i es queda amb la idea que el que és important és la forma i no el contingut.

El llenguatge és una *funció*, però comunicar-se amb els altres és una habilitat. Es pot adquirir l'habilitat posseint de manera reduïda la *funció*: l'infant s'expressarà de manera diferent, però s'haurà convertit hàbil en aquella competència i aquest és l'objectiu.

## Bibliografia

1. AAMR. Retraso mental. Definición, clasificación y sistemas de apoyo. 10ª ed. Madrid: Alianza, 2004.
2. Bruner J. El habla del niño. Barcelona: Paidós, 1990.
3. Del Río M J, Torrens V. Lenguaje y comunicación en transtornos del desarrollo. Madrid: Pearson Educación S.A, 2006.
4. Delval J. El desarrollo humano. Madrid: Siglo XXI, 1994.
5. DOMÈNECH A, VALLS T. L'organització lingüística de les persones amb síndrome de Down. Referents que ajuden a adequar la intervenció terapèutica a les necessitats individuals. SD-DS Revista Mèdica Internacional sobre la síndrome de Down 1999; 6:10-2.
6. FLÓREZ J, TRONCOSO M V (dir.). Síndrome de Down y educación. Santander: Fundación Síndrome de Down de Cantabria; Barcelona: Masson, 1991.
7. Garayzábal Heinze E. La deficiencia mental: lenguaje y protolenguaje. Rev Logop Fon Audiol 2006;26:14-27
8. Kaye K. La vida mental y social del bebé, Barcelona: Paidós, 1996.
9. MILLER J F, LEDDY M, LEAVITT L A. Síndrome de Down: Comunicación, lenguaje y habla. Barcelona: Masson, 2001.
10. Piaget J. La formación del símbolo en el niño. México: F.C.E., 1961
11. Rondal J A, Ling P. Especificidad sindrómica en el retraso mental Rev Logop Fon Audiol 1995, 15:3-7
12. Rondal J A. Desarrollo del lenguaje en el niño con síndrome de Down. Buenos Aires: Nueva Visión, 1993.
13. Rondal J A. «El lenguaje en el retraso mental y sindrómicas y variación neurogenética». Rev Logop Fon Audiol 2001;21:46-63
14. Salvador G. El prodigio del lenguaje. Jornada de treball organitzada per l'ACAP. Març 2005.
15. Vigotsky L S. Pensamiento y lenguaje. Buenos Aires: Paidós, 1977.
16. Vilaseca, R. «La intervención logopédica en niños con dificultades en el área del lenguaje y la comunicación un enfoque naturalista». Rev Logop Fon Audiol 2002; 22:143-50
17. Wang P, Doherty S, Hesselink J, Bellugui U. Callosal morphology concurs with neuropathological findings in two neurodevelopmental. Arch neurol 1992;49: 4007-411
18. Winnicott D W. Realidad y juego. Barcelona: Gedisa, 1997