



Università degli Studi di Padova  
Corso di Laurea Magistrale in Psicologia dello Sviluppo e  
dell'Educazione

Corso di DISABILITÀ COGNITIVE

# Lo sviluppo comunicativo e linguistico nella Sindrome di Down

Capitolo 3  
«La Sindrome di Down. Sviluppo psicologico e  
integrazione dalla nascita all'età senile»  
Vianello, 2006

Albrigi Jessica  
Beni Arianna  
Macchiella Michela



# PARLEREMO DI ...

## SVILUPPO COMUNICATIVO E LINGUISTICO NELLA SINDROME DI DOWN:

- **Dalla nascita ai tre anni**
- **Dai tre ai sei anni**
- **Dai sei anni alla prima adolescenza**
- **Dall'adolescenza all'età adulta**
- **Eccezioni positive**
- **Confronto Sindrome di Down e ritardo di varia eziologia**
- **Tratti tipici del linguaggio in diverse sindromi**
- **Ipotesi teoriche sulle differenze nel linguaggio**

## I PRIMI TRE ANNI

- **VARIABILITÀ**: notevole in vari aspetti, soprattutto in quello linguistico (Franco e Wishart, 1995; Caselli, Longobardi e Pisaneschi, 1977; Buckley, 1999; Sabbadini e Ossella, 2001).
- **COMUNICAZIONE NON VERBALE**: la produzione attraverso gesti è in pari con l'età mentale\* (Caselli, Marchetti e Vicari, 2001).

Studio di Franco e Wishart (1995) su 22 bambini con Sindrome di Down (SD) di età 21-47 mesi → produzione di gesti **doppia** in confronto ai normodotati di pari età linguistica e sociale.



Ipotesi di comunicazione non verbale come **compensazione** del deficit linguistico

- **COMPRENSIONE LINGUISTICA:** migliore della produzione e in pari con lo sviluppo sociale e cognitivo (Miller, 1988; Buckley, 1999; Caselli, Marchetti e Vicari, 2001).  
Studio di Caselli, Marchetti e Vicari (2001): bambini con SD di età compresa tra 2;1 e 3 comprendono parole come i bambini normodotati di età compresa tra 1;2 e 1;7.
- **LESSICO:** produzione linguistica molto carente (Franco e Wishart, 1995; Caselli, Longobardi e Pisaneschi, 1997; Caselli, Marchetti e Vicari, 2001; Berglund, Eriksson e Johansson, 2001).  
Berglund, Eriksson e Johansson (2001) hanno trovato che, all'età di 4 anni, la maggior parte dei bambini con SD produce almeno 50 parole (nei normodotati, ciò accade a 16-18 mesi).

Produzioni linguistiche	Normodotati	Sindrome di Down
Dice «mamma» e/o «papà»	10-12 mesi	22-26 mesi
Produce almeno tre parole	12-15 mesi	24-30 mesi
Produce frasi di due parole	16-20 mesi	36-48 mesi
Produce frasi di tre parole	20-24 mesi	40-52 mesi

- **MORFOLOGIA E SINTASSI:** non presenti a questa età nei bambini con SD.
- **FONOLOGIA:** spesso non buona (Buckley, 1999).
- **PRAGMATICA:** relativamente buona la motivazione alla comunicazione, con sorrisi e contatto visivo (Buckley, 1999).



<https://www.cronachedellacampania.it/wp-content/uploads/2017/10/down-syndrome-1680x679.jpg>

## DAI TRE AI SEI ANNI

- **VARIABILITÀ**: notevole in diversi aspetti (Belacchi e Cocchi, 1988; Vinter, 2002).
- **COMUNICAZIONE NON VERBALE**: la comunicazione attraverso gesti tende a rimanere in pari con l'età mentale.
- **COMPRENSIONE LINGUISTICA**: migliore della produzione. Progresso limitato tra 3;1 e 4 anni (Miller, 1988; Buckley, 1999; Caselli, Marchetti e Vicari, 2001).
- **LESSICO**: continua ad essere carente (Rynders, 1981; Vinter, 2002). Fra i 3;1 e i 4 anni il linguaggio è inferiore anche a quello dei bambini normodotati di età compresa tra 1;2 e 1;7 anni.



IMPORTANTE notare che i bambini con SD producono le prime frasi quando il vocabolario è costituito da più di 200 parole (i bambini normodotati necessitano di circa 100 parole)

**Progresso** nella produzione tra i 5;7 e i 6;6 anni: da 250 a 550 parole (Caselli, Marchetti e Vicari, 2001).

- **MORFOLOGIA E SINTASSI:** molte frasi incomplete, articoli assenti, pronomi e preposizioni mancanti; possibili progressi nel sesto anno di vita (Caselli, Marchetti e Vicari, 2001).
- **FONOLOGIA:** non buona, ma i bambini sanno pronunciare quasi tutti i fonemi della propria lingua → le difficoltà non sono solo a livello articolatorio (Vinter, 2002).
- **PRAGMATICA:** relativamente buona la motivazione alla comunicazione, con contatto visivo, sorrisi ecc. (Buckley, 1999).



## I SEI ANNI E LA PRIMA ADOLESCENZA

- **VARIABILITÀ**: permane e forse si accentua.  
Studio di Fabbretti, Pizzuto, Vicari, Volterra (2001) sulla lunghezza media degli enunciati (LME) conferma una notevole variabilità tra i soggetti con sindrome di Down: la LME va da 2 a 7 elementi.
- **COMUNICAZIONE NON VERBALE**: in pari con l'età mentale.
- **COMPRENSIONE LINGUISTICA**: è migliore della produzione e tendenzialmente in pari con lo sviluppo cognitivo generale e sociale (Lavorato, Nesi e Roch, 2004).
- **LESSICO**: paragonabile a quello dei bambini normodotati di età compresa tra i 3 e i 5 anni (Dykens et al., 2000).  
La LME dei bambini con SD fra i 6 anni e la prima adolescenza è equivalente a quella dei bambini normodotati fra i 2 e i 5 anni.

- **MORFOLOGIA E SINTASSI:** carenze a livello morfologico e povertà sintattica.  
Le parole di classe chiusa (articoli, pronomi, preposizioni...) sono gli aspetti grammaticali più fragili (Fabbretti, Pizzuto, Vicari e Volterra, 2001).
- **FONOLOGIA:** permangono carenze a livello fonologico in misura maggiore rispetto a quelle lessicali e sintattiche.



Gathercole e Baddeley (1993): le capacità della memoria fonologica a breve termine influenzano l'acquisizione del vocabolario → ritardi e difficoltà nell'apprendimento lessicale.

- **PRAGMATICA:** permane relativamente buona.

## DALL'ADOLESCENZA ALL'ETÀ ANZIANA

### 1) Nell'età adulta il profilo comunicativo e linguistico tende a cambiare?

Studio di Bargagna et al.(2004) con 34 adulti con SD di età media 27;3, sottoposti a test per la valutazione di funzioni cognitive.

Risultati:

- LIVELLO FONOLOGICO: prestazioni inferiori rispetto a bambini normodotati di pari età mentale.
- LIVELLO LESSICALE: capacità lessicali paragonabili a quelle dei bambini normodotati di 6-7 anni.
- LIVELLO MORFOSINTATTICO: competenze morfosintattiche più compromesse rispetto a quelle lessicali (età equivalente: fra i 3 e i 5 anni).



**Il profilo comunicativo e linguistico non cambia nell'età adulta**

## 2) A partire dai 35-40 anni c'è un regresso nello sviluppo delle competenze linguistiche?

Ricerca di Rondal (2001) su 12 adulti con SD (37-45 anni) confrontati con soggetti con SD più giovani.

Risultati: se non intervengono altri fattori come demenza o disturbi psichiatrici, l'età adulta (almeno fino ai 45 anni) delle persone con SD non è caratterizzata da declino linguistico.



## ECCEZIONI POSITIVE

FF, Françoise e Claudine (3 femmine) hanno un QI compreso fra 57 e 63.

INDIVIDUI	EC	QI	EM	OSSERVAZIONI
FF	23	63	/	Articolazione e fonologia corrette con occasionali balbettamenti. Buona conoscenza dell'italiano con una morfosintassi produttiva normale.
Françoise	32	60	5;8	Articolazione e fonologia corrette del francese. Capacità di produrre strutture sintattiche complesse. I pronomi e i verbi sono articolati correttamente. L'abilità lessicale di Françoise è meno notevole: il discorso presenta spesso una coesione insufficiente e il processo di congiunzione delle frasi nel discorso è deficitario.
Claudine	27	57	5;4	Abilità grammaticale produttiva avanzata. Morfosintassi ben sviluppata (frasi lunghe e complesse). Livello lessicale deficitario.

EC=età cronologica; QI=quoziente intellettivo; EM=età mentale

## RIFLESSIONI SUI CASI

FF, Françoise e Claudine hanno presentato un ritardo linguistico notevole nei primi anni di vita.



Ipotesi che la competenza grammaticale del linguaggio richieda una base cognitivo-semantica equivalente a quella presente nei bambini normodotati di 20-24 mesi (Rondal, 2001).



# SINDROME DI DOWN E RITARDO DI VARIA EZIOLOGIA

Profilo comunicativo linguistico in

*Minori con sindrome di Down* vs *Minori con ritardo mentale di varia eziologia*

- I minori con sindrome di Down condividono con i minori con ritardo mentale di varia eziologia il fatto di avere una produzione e una comprensione linguistica inferiore a quella coerente con la propria età mentale.
- Per entrambi la comprensione è migliore della produzione.
- Per entrambi le carenze sintattiche sono maggiori di quelle semantico-lessicali.
- I minori con sindrome di Down hanno carenze lievemente più gravi a livello sintattico e molto più gravi a livello fonologico.

# TRATTI TIPICI DEL LINGUAGGIO IN 12 DIVERSE SINDROMI

(da Rondal, 2004, pag. 4)

COMP. LINGUISTICI	Down	Williams	X Fragile (maschi infetti)	Prader - Willi	Cri - Du - Chat	Noonan
Fonologia	--	++	--	--	-	--
Lessico	-	+	+	-	-	-
Morfosintassi	--	+	-	-	-	-
Pragmatica	+	--	--	-	+	+
Discorso	--	+	-	-	?	?
COMP. LINGUISTICI	Angelman	Neurofibr. I	Turner	Kline - Felter	Rett (classica)	Rubinstein - Taybi
Fonologia	--	-	?	-	--	-
Lessico	--	-	+	-	--	-
Morfosintassi	--	-	+	-	-	-
Pragmatica	--	-	+	?	--	-
Discorso	--	-	+	?	--	?

NB: i simboli + e - non indicano una somiglianza, la situazione è in realtà molto variabile. I problemi manifestati possono essere diversi.

# Confronto Sindrome di Down con...

Sindrome di  
X Fragile



Sindrome di Down  
migliore a livello della  
PRAGMATICA

Sindrome di  
Prader-Willi



Sindrome di Down  
migliore a livello della  
PRAGMATICA



## IPOTESI TEORICHE CRUCIALI

1. Le **difficoltà di tipo fonologico** sono maggiori di quanto prevedibile sulla base di deficit uditivi, difficoltà puramente articolatorie e carenze cognitive. Devono quindi essere ritenute almeno in parte specifiche (Caselli, Longobardi e Pisaneschi, 1997; Vinter, 2002).
2. Le **difficoltà morfosintattiche** devono essere ritenute specifiche e cioè non riconducibili alle carenze cognitive generali (Fowler, 1990).
3. Poco chiaro è quanto le **difficoltà lessicali e pragmatiche** siano prevedibili sulla base del funzionamento cognitivo generale.

## Come interpretare le ipotesi?

- \* Si potrebbero ipotizzare **carenze puramente linguistiche**.
- \* È possibile cercare di ricondurre le carenze linguistiche a “**specifiche**” (e non generali) **carenze cognitive**.
- \* Si può ipotizzare un’**interazione** fra **carenze linguistiche specifiche** e **carenze cognitive specifiche**.



# Grazie per l'attenzione



# Bibliografia

Tutto il materiale è stato tratto dal volume:

«La Sindrome di Down. Sviluppo psicologico e integrazione dalla nascita all'età senile» Vianello, 2006