

CUPRINS

NEVOIA DE LOGOPEZI / 3

TULBURĂRILE DE LIMBAJ. CAUZE / 5

IMPORTANȚA CONVERSAȚIEI ÎN DOBÂNDIREA ȘI RAFINAREA LIMBAJULUI / 8

ROLUL AUZULUI FONEMATIC ÎN ÎNSUȘIREA CITIT-SCRISULUI / 11

PORTRET DE LOGOPED / 16

ATELIERELE RE+CREATIVE PECA (PSIHLOGIE – EDUCAȚIE- CULTURĂ ȘI ARTĂ) / 17

LOGOPEDIA PRACTICĂ - AFAZIA / 20

STIMA DE SINE LA COPILUL CU TULBURĂRI DE VORBIRE ȘI DIFICULTĂȚI DE ÎNVĂȚARE / 25

RECENZII DE CARTE / 28

ASOCIAȚIA LOGOPEZILOR DIN ROMÂNIA (A.L.R.)

www.logopezi.ro

COLECTIVUL DE REDACȚIE

Redactor șef Beti-Ana Cioacă

Redactor Valeria Balaban

Secretar de redacție Amalia Lupu

ISSN: 1841-0553

Asociația Logopezilor din România (ALR) s-a constituit în 1990, la inițiativa a 22 de specialiști în terapia limbajului și comunicării.

De-a lungul celor trei decenii, s-a încercat formarea, perfecționarea de noi specialiști într-un domeniu atât de sensibil, de care depinde calitatea vieții.

Prin revista *LOGOS* s-a încercat diseminarea informațiilor despre subiecte care privesc limbajul.

Asociația a organizat de-a lungul timpului congrese, seminarii, schimburi de informații.

Revista *LOGOS* apare bianual (aprilie și octombrie). Articolele vor fi trimise pe adresa **betiana.cioaca@gmail.com** în format Word, A4, la un rând și jumătate (3-4 pagini), fiind specificate sursele de inspirație

Articolele vor fi structurate astfel:

TITLU

AUTOR

CONȚINUT

BIBLIOGRAFIE

ANEXE (dacă este cazul)

IMAGINI (dacă este cazul) (trimise și separat, .jpg, .png sau .tiff).

NEVOIA DE LOGOPEZI

*Cioacă Beti Ana,
persoană fizică autorizată, formator*

Copiii vin pe lume cu un sistem fono-articular incipient, care se va maturiza în timp, cum de altfel se maturizează și sistemul osteo-scheletar. Când vine pe lume, copilul nu vorbește, nu merge, nu scrie, dar are înscrise în codul genetic datele necesare pentru a face acest lucru mai târziu. Ceea ce se știe despre nou-născut este că înțelege din mimică și din tonalitatea vocii că este într-un sistem de siguranță. Părinții înțeleg și ei din tonalitatea plânsului nevoile nou-născutului. Așa se nasc primele sisteme de comunicare părinte-copil. Un copil care primește input-uri lingvistice multiple va fi atent la inflexiunile vocii și, treptat, va emite sunete și apoi silabe care vor exprima bucuria sau nevoia. Copilului trebuie să i se vorbească mult (așa-numita „baie de limbaj”) la nivelul feței lui, astfel încât el să sesizeze deschiderea gurii și poziția limbii.

În jurul vârstei de un an apar primele cuvinte (mama, tata, pa, papa, apa), iar pe la doi ani primele propoziții simple. Dar ce pot face părinții îngrijorați că limbajul copilului întârzie? Cui să se adreseze? Cine să-i pună un diagnostic?

În mod normal, ar trebui să se adreseze în primul rând medicului pediatru. Acesta îl poate

trimite la un neurolog sau la un audiolog. Dar sunt mulți doctori pediatri care vorbesc despre „sindromul Einstein” („va vorbi mai târziu... aveți răbdare...”).

Ceea ce trebuie să știe părinții este că o terapie începută de timpuriu poate duce la recuperarea rapidă a limbajului. Să zicem că părintele a mers la specialiștii la care a fost trimis. A aflat un diagnostic. Când se începe terapia, unde și cum?

În primul rând, se începe în familie (când nu sunt probleme grave), învățând copilul să sufle în diferite obiecte. Baza generatoare a sunetului este respirația. În jurul vârstei de doi ani, copilul mestecă bucățele mici de mâncare, lucru care ajută la dezvoltarea și maturizarea sistemului fono-articular. Copilului i se vorbește mult, cu calm. Este introdus treptat în lumea poveștilor. Mama și copilul răsfoiesc cărți. Copilului îi plac imaginile colorate. Dacă părinții au urmat pașii corecți în dezvoltarea limbajului, fără a pune presiune pe copil și fără a-l eticheta ca „leneș”, copilul va asimila limbajul (dacă nu sunt diagnostice grave).

Dacă ar trebui să notăm cumva indicatorii care prefigurează dezvoltarea limbajului până la intrarea în școală, am putea nota următoarele:

COMUNICAREA RECEPTIVĂ

1. acționează adecvat comenzilor
2. participă la jocuri
3. ascultă povești scurte
4. ascultă interlocutorii
5. demonstrează înțelegerea vocabularului prin răspunsuri adecvate

COMUNICAREA EXPRESIVĂ

1. vorbește destul de clar
2. poate să răspundă la întrebarea „de ce?”
3. poate să își exprime propriile păreri
4. folosește diverse intonații când redă o poveste
5. transmite corect mesajul către adult
6. alege dintre imagini pe acelea care încep cu un anumit sunet etc.

Ca practici de sprijin pentru părinți, am putea propune următoarele:

1. copilul să participe în cadrul familiei la diverse activități, explicându-i-se acțiunile
2. părinții să se joace cu copilul și copilul să se joace și cu alți copii
3. copilul să asculte povești inspirate din viața reală
4. stimularea copilului pentru a povesti evenimente la care a participat
5. copilul să fie stimulat pentru a transmite mesaje către adulți
6. folosirea jocurilor de rol

Din păcate, în România secolului XXI avem extrem de puțini logopezi pregătiți să ofere suport copiilor și părinților și majoritatea acestor specialiști sunt concentrați în marile orașe. Și îmi aduc aminte de o colegă din Brașov care, profitând de prezența mea la un curs în acest oraș, m-a rugat să evaluez un copil care venea dintr-un orașel îndepărtat și care prezenta un balbism destul de grav.

Asociația Logopezilor din România speră ca, prin cursurile care le oferă psihologilor, să îi înzestreze cu acele „unelte” ajutătoare în intervențiile logopedice în diferite diagnostice. Numai că și acești psihologi sunt tot în orașele mari.

O soluție pentru copiii care nu au acces la logoped (dar au acces la internet) ar fi aplicațiile Timlogo, Voxi Kids sau cele de la SNAC.

În concluzie, copiii au nevoie de voce și limbaj inteligibil și de aceea e nevoie de logopezi.

TULBURĂRILE DE LIMBAJ. CAUZE

*Psiholog clinician/logoped Mitroi Maria-Manuela,
Craiova*

Termenul „tulburare” se referă la o dereglare a funcției unui organ anatomic, a unei facultăți fizice sau psihice. Tulburările de limbaj pot apărea atât la copiii cu intelect normal, cât și la copiii cu deficiențe mintale, fizice sau senzoriale, la cei din urmă tulburările fiind mai profunde și mai frecvente.

„Vorbirea este un mijloc de comunicare specific omului.” Ea nu apare spontan, ci reprezintă un proces complex de învățare, automatizare și însușire a limbajului expresiv-verbal. La încheierea primului an de viață, copilul poate pronunța doar câteva cuvinte, ca spre sfârșitul celui de-al doilea an să beneficieze de un vocabular de 1000-1100 de cuvinte.

Experiența de viață a copilului se dezvoltă pe baza comunicării verbale cu adulții. Copilul mic face eforturi vizibile pentru a putea fi înțeles de către cei din jurul său, încearcă să pronunțe corect

cuvintele, propozițiile, frazele. O greșeală frecventă pe care majoritatea adulților o fac este să imite limbajul copilului, spre amuzamentul acestora, dar, din păcate, acest lucru nu este în favoarea dezvoltării corecte a limbajului unui copil. Acest fel de comunicare a copilului a fost numit „limbajul mic”. De aceea, se recomandă să se vorbească mult cu copilul, însă corect, rar și clar.

Între 3 și 7 ani, se înregistrează o dezvoltare majoră a limbajului, vocabularul pasiv putând cuprinde între 1000-3000 de cuvinte. Conținutul de bază al semnificației cuvintelor este stăpânit de către copii, dar sensurile figurate nu sunt întotdeauna înțelese. În această perioadă încă preferă diminutivele și tind să-și construiască propriile cuvinte atunci când nu cunosc termenul potrivit în diverse situații: pot spune „clonțesc” pentru ceva urât, „urlăreț” pentru cineva care plânge tare etc. (Tatiana Slama-Cazacu)

Copiii mari se folosesc adesea de gesturi pentru a-și completa comunicarea. Către 6 ani, copilul își dă seama că limbajul îi permite să-și ascundă un anumit gând, o anumită faptă.

Fiecare copil are ritmul propriu de dezvoltare a vorbirii. Astfel, unii copii încep să vorbească devreme (10-12 luni), iar alții mai târziu (16-20 luni), făcând progrese mai rapide sau mai lente, folosind un număr mare de sunete pronunțate corect încă de la început, unii au o vorbire specific infantilă mai lungă, iar alții mai scurtă etc. Mai întâi, se dezvoltă limbajul impresiv, apoi limbajul expresiv prin dezvoltarea vocabularului, structura gramaticală, aspectul sonor și fonetic.

În cazul în care copiii continuă cu anumite tulburări de pronunție și articulare și după vârsta considerată a fi de evoluție și de dezvoltare normală a limbajului, se poate vorbi despre o semnificație patologică sau defectologică. Este necesar ca toate organele și aparatele vorbirii să fie dezvoltate normal pentru buna funcționare a limbajului.

Tulburările de pronunție sau tulburările de articulație au anumite caracteristici:

- a. Neconcordanța dintre modul de vorbire și vârsta vorbitorului
- b. Caracterul staționar al tulburărilor de limbaj

- c. Succesibilitatea mărită la complicații neuro-psihice
- d. Necesitatea aplicării unui tratament logopedic

Tulburările de limbaj se referă la toate „abaterile de la limbajul normal, standardizat, de la manifestările verbale tipizate, unanim acceptate în limba uzuală, atât sub aspectul reproducerii, cât și al perceperii, începând de la dereglarea componentelor cuvântului și până la imposibilitatea totală de comunicare orală sau scrisă.” (M. Guțu, 1975)

Unul dintre cele mai importante aspecte ale limbajului îl reprezintă inteligibilitatea sa. Cu cât inteligibilitatea limbajului este mai dificilă sau mai scăzută, cu atât se apreciază că limbajul prezintă tulburări mai grave.

Cele mai frecvente tulburări de limbaj se manifestă sub una sau mai multe din următoarele forme:

1. În limbajul oral:

- „- imposibilitatea pronunției și/sau a articulării unuia sau a mai multor sunete;
- pronunțarea defectuoasă sau imprecisă a unuia sau a mai multor sunete
- omisiunea din vorbire a unuia sau a mai multor sunete
- înlocuirea unui sunet cu perechea sa sau cu un alt sunet
- repetiția unui sunet sau a unor silabe, aflate la începutul sau în interiorul unor cuvinte
- blocarea sau împotmolirea pronunțării unor sunete sau silabe de către copil
- deprecierea ritmului și fluenței vorbirii cu cât aceasta devine mai grea sau neinteligibilă
- instalarea unor ticuri sau grimase în timp ce încearcă să vorbească
- apariția unor sunete parazite menite să ajute sau să suplinească pronunția corectă a unor sunete
- tulburări de voce”

2. În limbajul scris:

- „Omisiuni de litere
- Omisiuni de silabe
- Înlocuirea de litere sau de silabe
- Scrisul „în oglindă”
- Scrisul inegal și inestetic
- Scrierea repetată a unor grafeme
- Scrierea sinuoasă dizarmonică”

(Ioan Moldovan, *Corectarea tulburărilor limbajului oral*, 2006)

În cartea sa, *Logopedie*, apărută la Cluj Napoca în 2002, Maria Anca definește tulburările de limbaj sau tulburările de pronunție drept „tulburări de articulație” (din literatura francofonă) deoarece în pronunție regăsim atât fonația, cât și articulația propriu-zisă: diferitele poziționări ale organelor articulatorii.



CAUZELE TULBURĂRILOR DE LIMBAJ

Există mai multe cauze ale tulburărilor de limbaj:

- cauze care afectează fătul în timpul sarcinii,
- cauze care acționează în timpul nașterii sau
- cauze care acționează după naștere.

Astfel, dintre cauzele care pot afecta fătul în timpul sarcinii, cele mai des întâlnite sunt diverse intoxicații și infecții, incompatibilitatea factorului Rh, traumele mecanice sau traumele psihice ale gravidei.

Dintre cauzele care acționează în timpul nașterii pot fi hemoragiile prelungite din timpul sarcinii, consumul de alcool sau de droguri, tuberculoza, hepatita, infecții sifilitice etc.

Cauzele post-natale pot fi organice, funcționale, psiho-neurologice sau cauze psiho-sociale.

În tulburarea organică de limbaj se distinge o cauză fizică: traume mecanice, infecții și intoxicații cu diverse substanțe, virusuri, meningite, encefalite, boli infecțioase sau contagioase etc.

Factorii neurogeni acționează în timpul sarcinii, la naștere sau după naștere; „ei pot determina o leziune cerebrală, micro sau macrosechelară.”

„Gradul atingerii cerebrale este răspunzător atât de intensitatea sindromului, cât și de posibilitatea unei regresii rapide și persistente, ca și de caracterul uneori rebel de tratament”. (pg. 9, *Tulburări de limbaj la copil*, Constantin Păunescu, Ed. Medicală, București, 1984)

Dintre factorii somatogeni care pot duce la întârziere în dezvoltarea psiho-motorie și a limbajului, întâlnim: rahitism, distrofii și otite, rino-faringite, tusea convulsivă, infecții repetate ale aparatului respirator, dar și boli infecto-contagioase.

Factorii psihogeni se pot clasifica în factori dismaturativi (lipsa de stimulare verbală, de îngrijire și atenție, factori nevrozanti - mediul familiar stresant, suprasolicitare verbală, răsfăț sau indiferență etc) și factori constitutivi.

Cauzele funcționale afectează totodată atât zona receptoare, cât și pe cea efectorie. Astfel,

pot fi afectate procese de expirație, fonație dar și cele de articulație.

Cauzele psiho-neurologice nu vizează numai acei subiecți cu deficit intelectual sau cu tulburări de memorie și de atenție, dar și pe cei foarte timizi sau pe cei care au o imaginație supraevaluată asupra lor înșiși. Totodată, malformațiile congenitale ale aparatului fono-articulator duc inevitabil la tulburări de pronunție și de vorbire.

Un factor principal pentru însușirea limbajului îl constituie mediul social, îndeosebi prezența mamei, care încă din pânțece îi vorbește copilului, îl alintă, îi cântă, îl stimulează pentru a-și însuși limbajul verbal.

Atunci când mediul familial este ostil, când copilul este expus frecvent la certurile din familie, la abuz emoțional și psihic, când este lipsit de afecțiune și de dragoste, se poate dezvolta o tulburare de vorbire, ba chiar se poate instala mutismul selectiv.

Dacă copilul imită anumite modele de vorbire cu deficiențe, dacă este forțat să învețe de mic o limbă străină sau dacă copilul este ignorat, nu se vorbește cu el, nu se joacă cu el, acesta fie își va dezvolta un limbaj defectuos, fie va vorbi cu greu și foarte târziu.

Bibliografie:

1. Moldovan, I, *Corectarea tulburărilor limbajului oral*, 2006
2. Maria Anca, *Logopedie*, 2002, Cluj-Napoca
3. Păunescu, C., *Tulburări de limbaj la copil*, Ed. Medicală București, 1984, pg. 9

IMPORTANȚA CONVERSAȚIEI ÎN DOBÂNDIREA ȘI RAFINAREA LIMBAJULUI

psihoterapeut, logoped Elena Ciurgiu (București)

Avem tendința să minimalizăm importanța conversației sau a unei discuții libere cu copilul, însă acest lucru atât de simplu și la îndemână pe care îl avem poate schimba mult traiectoria unui copil în procesul dobândirii și evoluției limbajului.

Îmi vin în terapie mulți copii care nu au parte de stimularea corespunzătoare în primii ani de viață chiar și la un lucru atât de ușor și de familiar cum este o conversație. Părinții nu comunică suficient cu copiii lor. Au impresia că ai lor copii fie:

- sunt prea mici, însă asta nu înseamnă că nu avem ce să vorbim cu ei,

- nu înțeleg. Din fericire, s-a demonstrat științific că creierul nostru are potențial pentru a învăța și a înțelege limbajul, înainte să existe un control muscular coordonat necesar pentru vorbire. Acest potențial nu depinde de capacitatea sugarului de a vorbi, de exemplu. Încă din perioada fetală, cercetările au demonstrat capacitatea creierului de a descărca și a obține informații legate de mediu prin intermediul mecanismelor de percepție senzorială ale sistemului nervos.

Patricia Kuhl de la Universitatea din Washington a demonstrat că pentru a învăța limba în mod eficient, sugarii au nevoie de adulți în preajma lor, cu care să comunice. Nu există nici un înlocuitor al părinților la fel de eficient pentru copiii lor.

În acest sens, Kuhl a realizat un studiu în care bebeluși de doar 9 luni au fost expuși la limba mandarină. Menționez că bebelușii proveneau din familii vorbitoare de limba engleză. Bebelușii au fost împărțiți în trei grupe:

- prima grupă a interacționat cu tutori vorbitori nativi de limba chineză, care s-au jucat cu ei și le-au citit,
- a doua grupă a urmărit o prezentare video cu aceeași tutori,
- a treia grupă a avut acces doar la banda audio.

Cercetarea a avut loc pe o perioadă de douăsprezece sesiuni, apoi le-a fost testată copiilor capacitatea de a discerne între sunete similare în mandarină, din punct de vedere fonetic, iar rezultatele au fost următoarele:

- copiii expuși la limba mandarină și care au avut parte de interacțiune umană au putut face diferența între sunete exact ca niște nativi,
- copiii expuși doar la prezentarea video sau audio nu au învățat nimic.

Concluzia acestui studiu și a altora similare este aceeași: conversația sau dialogul mediat de interacțiune umană influențează enorm dezvoltarea lingvistică, cognitivă și emoțională.

„Fiecare părinte are capacitatea de a dezvolta creierul copiilor săi și de a avea un impact semnificativ asupra viitorului acestora”, spunea Suskind în 2013.

Lucru foarte adevărat, pentru că un copil îl aude prima dată pe adultul din preajma sa, adică părintele, cum comunică, ce expresii folosește, ce fel de limbaj utilizează și tot cu el interacționează cel mai mult, părintele fiind persoana de care copilul este cel mai strâns legat emoțional, energetic, fizic și alături de care petrece cel mai mult timp.

Este necesar ca părintele să conștientizeze rolul de model lingvistic pe care îl are în viața copilului sau copiilor săi. Vrem, nu vrem, modelul părintelui se imprimă în subconștientul copilului, apoi se va reflecta în propriul mod de comunicare. Și o să aduc în discuție un exemplu personal, căci autodezvăluirea este o metodă în psihoterapie, cea de-a doua specializare pe care o am, și sper să vă folosească. Mama mea vorbește foarte repede și mult, iar tatăl meu avea tendința să vorbească în dodii, cum îmi place mie să spun, adică cu subînțeleșuri, fără să-și termine ideea sau propoziția, trebuind să ghi-cești ce voia să spună, fie binecuvântat sus în ceruri, unde e plecat de doi ani. Închipuți-vă ce mixtură a ieșit din cele două modele parentale, astfel că încă mă lupt să le depășesc.

Ceea ce se imprimă în primii ani de viață este foarte important, de aceea este necesar să se ajungă la specialist cât mai repede posibil. E bine să ignorați sfaturile din popor de genul: „Lasă că poate o să-și dea el/ea drumul la vorbire mai târziu”, „E prea mic”, „și eu (unul dintre părinți) am vorbit greu” etc. Oferă-i o șansă mai bună copilului tău decât ai avut tu, căci în timpurile prezente sunt disponibile resurse diverse și multiple, iar scuzele de genul celor enumerate în acest articol sunt depășite de mulți ani de știință. Mediul

este mai important decât genele, așa că dă-i voie copilului tău să aibă un viitor în care să fie fericit, liniștit, sănătos și împlinit.

În primii 7 ani de viață, creierul copilului se află în undele delta și theta. Aceste frecvențe electromagnetice specifice dezvoltării fiziologice a creierului au fost studiate de neuroștiințe. De la 0 până la 2 ani, creierul uman funcționează la cele mai joase frecvențe, cuprinse între 0,5 și 4 Hz, și anume undele delta. Acestea sunt specifice stării de somn. În primii 2 ani de viață, informațiile din exterior pătrund în creier cu ușurință, fără prelucrare sau analiză, fără gândire critică sau judecată, ele doar se imprimă la nivel de subconștient.

Între 2 și 7 ani, creierul uman funcționează la frecvențe un pic mai ridicate specifice undelor theta, între 4 și 7 Hz. Undele theta sunt specifice stării dintre somn și veghe. În perioada specifică undelor theta, copiii vor acționa ca în transă, fiind foarte conectați la universul lor interior. Trăiesc mult în imaginație, manifestând creativitate și bazându-se foarte mult pe intuiție și instincte, fără să reflecte asupra a ceea ce li se întâmplă, a modului cum acționează sau a felului în care gândesc. În această perioadă au tendința să accepte de bun tot ce li se spune de către adulți.

V-am expus toate aceste noțiuni științifice ca să puteți înțelege de ce este necesar să fim atenți cum ne comportăm și cum comunicăm cu copiii în primii 7 ani de viață și de ce este important să lucrăm la noi înșine, adulții, pentru a deveni o variantă mai bună a noastră atât pentru noi, cât și pentru copiii noștri, căci oricum ei ne vor imita inconștient.

Așa că discutați în variante multiple cu copiii dumneavoastră, în fiecare zi, folosindu-vă de orice prilej pentru a-i dezvolta vocabularul și înțelegerea:

- când se trezește,
- în timpul rutinei de dimineață,
- când pregătiți masa,
- când mergeți pe drum spre grădiniță sau școală,
- când sunteți în parc,
- când mergeți spre casă,
- când mergeți la cumpărături etc.

În cursul acestor discuții, aveți ocazia să:

- numărați obiecte,
- repetați culori,
- învățați cuvinte și noțiuni noi,
- îi oferiți ocazia de a-și alege hainele și a discuta despre ce se poate purta în anumite ocazii în funcție de momentele zilei, vreme, ocazie, anotimp,
- vă cunoașteți enumerând fiecare preferințele personale,
- vorbiți despre emoții și stări,
- *vorbiți despre ce a visat etc.

Este necesar să existe un dialog și să-l implicați activ pe copil în discuție, nu doar să-i vorbiți dvs. lui/ei. Un alt lucru pe care puteți să-l faceți este să vorbiți cu cei din jur așa cum v-ați dori să vorbească și copilul dumneavoastră. El vă va auzi mereu și își va însuși modelul dumneavoastră, oricare ar fi acesta. Alegeți să fiți un model lingvistic bun de urmat!

ROLUL AUZULUI FONEMATIC ÎN ÎNSUȘIREA CITIT-SCRISULUI

*profesor logoped Osip Paula
(CLI Constanța)*

Auzul fonematic este o componentă /particularitate a auzului verbal uman, datorită căruia putem percepe și diferenția fonemele limbii materne, atât în vorbirea celor din jur, cât și în propria pronunție.

Tulburările auzului fonematic atrag după ele atât instalarea unor tulburări de pronunție, cât și complicate tulburări de înțelegere, ca urmare a percepției deficitare a vorbirii celor din jur, ducând până la lipsa de discriminare a fonemelor, silabelor, cuvintelor (Moldovan, 2006).

Auzul fonematic sau **conștiința fonologică** se referă la abilitatea de a identifica și opera cu segmentele limbajului oral: propoziții, cuvinte, silabe, sunete.

Copiii cu predispoziție la dislexie prezintă dificultăți de procesare fonologică, care se pot reflecta în dezvoltarea cu întârziere a limbajului și /sau în prezența unor tulburări de pronunție.



Conștiința fonologică înglobează noțiunea de „auz fonematic” și presupune capacitatea de diferențiere auditivă a sunetelor.

De aceea este importantă depistarea acestor dificultăți încă de la vârsta preșcolară și antrenarea abilităților de procesare fonologică, acestea reprezentând baza învățării citirii și scrierii la școală.

Conștiința fonologică se dezvoltă odată cu maturizarea neuropsihică, fiind determinantă în achiziționarea limbajului oral și a limbajului scris-citit.

Limbajul oral este alcătuit din structuri care au sens (cuvinte) sau care nu au sens (silabe, foneme, logatomi). La baza limbajului scris-citit stă obișnuința copilului de a înțelege și de a simți cuvintele ca un șir de foneme.

Realitatea fizică arată că segmentele fonemice sunt contopite, întrepătrunse unul în altul mai mult decât urechea noastră poate percepe, obișnuită deja să decodifice mesajul lingvistic în termenii alfabetici. (Burlea, 2007)

A. Content numește acest fenomen „coarticulare”.

J. Morais (1987) afirma că „fonemul este jumătate descoperire și jumătate invenție” și distinge (în 1991) 4 niveluri de conștiință fonologică:

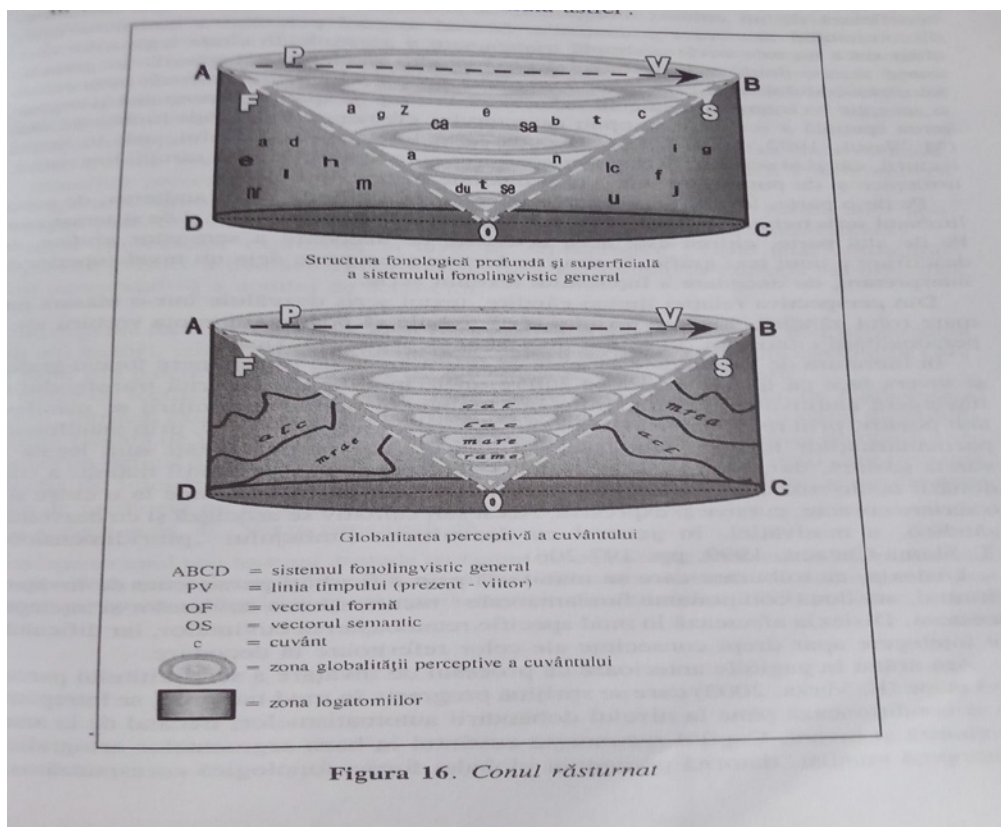
- conștiința secvențelor fonologice, care permite copilului să repereze intonația, melodia etc.;
- conștiința rimei;
- conștiința silabică;
- conștiința fonematică.



A. Martini consideră că un cuvânt poate fi conceptualizat după 4 nivele:

- nivelul semantic;
- globalitatea perceptivă a cuvântului;
- structura fonologică superficială (silaba);
- structura fonologică profundă (fonemul).

Printr-o licență de imaginație, schema cuvântului arată conul răsturnat (Burlea, 2007). Plecând de la fonem, cuvântul „crește”, „își caută forma și sensul”. (Figura 16)



Pentru orice achiziție la nivelele lexical, sintactic, semantic sau pragmatic, este necesară decodarea la nivel fonologic.

Relația dintre conștiința fonologică și actele de citire și scrierea fost demonstrată prin:

- Studii corelaționale - conștiința fonologică, dezvoltată în anii preșcolarității, este un important predictor asupra succesului de mai târziu în achiziționarea citirii și a scrierii.

- Studii asupra trainingului - aceste studii evidențiază beneficiul adus de jocurile ce direcționează atenția către operarea cu foneme, din perioada preșcolară, asupra capacității de însușire a citirii și a scrierii de mai târziu.

- Studii asupra adulților - dislexicii adulți au o conștiință fonologică mai slab dezvoltată decât cea a copiilor cititori normali.

- Studii pe gemeni - capacitățile fonologice sunt legate și de moștenirea genetică.

- Studii neurologice - observarea fenomenelor ce se produc în cortex în timpul activităților ce solicită procesarea fonologică. (Burlea, 2007)

În cazul copiilor cu deficit de conștientizare fonologică, terapia logopedică va urmări, printre obiectivele propuse, antrenamentul auzului fonematic și exersarea conștientizării fonologice.

Toate programele pentru dezvoltarea auzului fonematic se axează pe dezvoltarea următoarelor componente:

- percepția auditivă: onomatopee, diverse acțiuni/ zgomote/ instrumente muzicale;

- atenția auditivă: executare de comenzi verbale, orientarea spațială, psihomotricitatea;

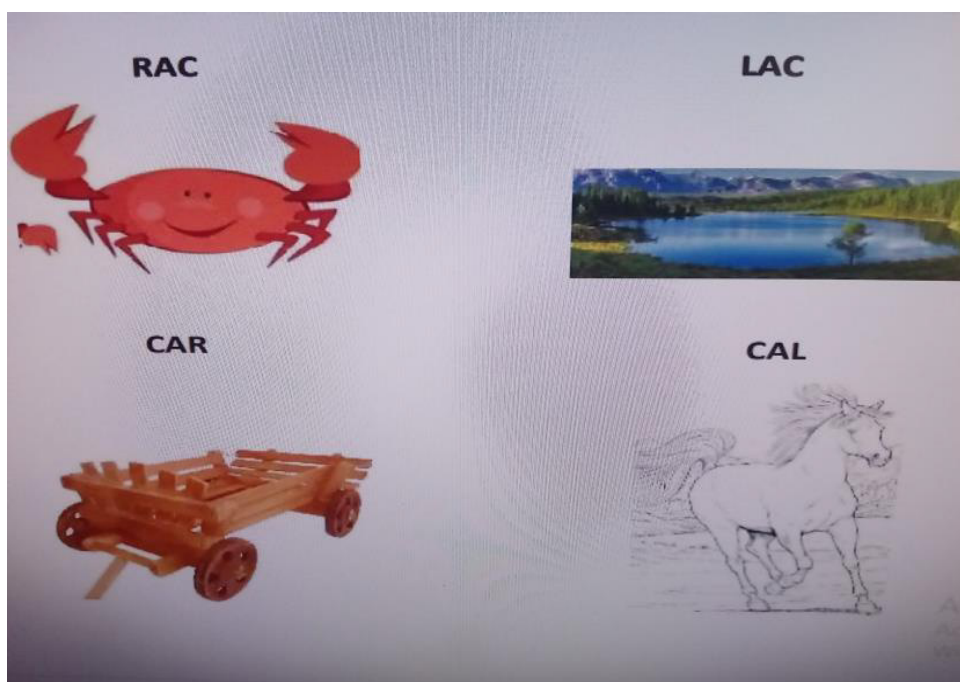
- memoria auditivă: succesiuni de sunete/ imagini într-o ordine, memorare de sunete;

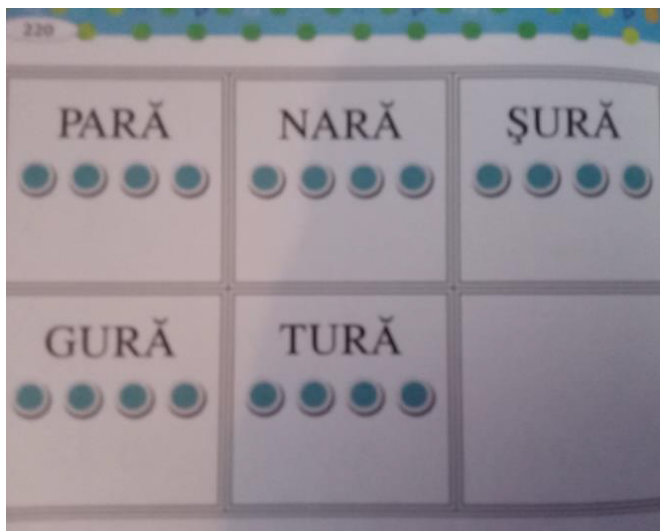
- discriminarea auditivă: paronime, diferențiere consoane surde-consoane sonore.

Copiii cu dislexie au dificultăți în despărțirea cuvintelor în silabe sau în foneme și în schimbarea locului sunetelor într-un cuvânt. Informația fonologică implicată în procesul de citire creează o bază de reprezentare a sunetelor cuvintelor scrise, în memoria de lucru.



Abilitățile de procesare fonologică sunt cheia pentru înțelegerea materialului scris. Este absolut necesar ca în programul terapeutic al dislexiei să fie parcursă etapa antrenamentului fonologic.





Programul de dezvoltare a abilităților de procesare fonologică va avea ca obiective:

- formarea abilității de a sesiza rima;
- analiza fonetică de la propoziție la cuvânt;
- formarea percepției fonetice corecte;
- analiza auditivă a sunetului;
- analiza și sinteza fonetică cuvânt-silabă;
- analiza fonetică a inițialei și a corpului rimei;
- sinteza fonetică de la sunet la silabă;
- analiza fonetică de la silabă la sunet;
- manipularea fonemelor.

Învățăm FonoLogic

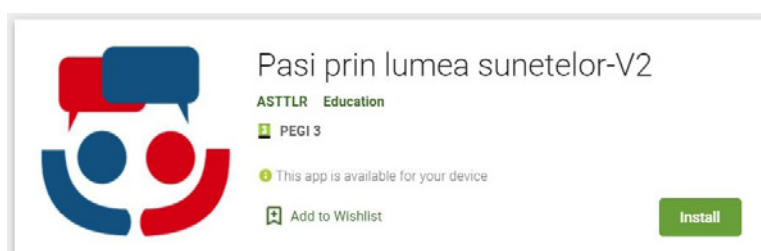
În cadrul Laboratorului de cercetări interdisciplinare a diferențelor individuale în învățare (Learn-id) al Departamentului de psihopedagogie Specială din cadrul Universității Babeș-Bolyai din Cluj-Napoca a fost creat programul de antrenament al conștiinței fonologice „Învățăm FonoLogic” (2019).

Pentru a spori angajarea cognitivă a copiilor în programul de antrenament metafonologic, autorii au optat pentru includerea activităților într-un scenariu narativ complex („Guli și Hap, mâncătorul de cuvinte”).

Personajele au niveluri diferite de abilitate verbală și pe parcurs își exersează abilitățile meta-fonologice și fac transferul lor în viața de zi cu zi. (David C., Roșan A., 2019)

Programul de antrenament poate fi utilizat în activitățile instructiv-educative/ educațional-terapeutice desfășurate pe grupuri mici, începând cu grupa mare. De asemenea, programul „Învățăm FonoLogic” poate fi utilizat în cazul copiilor care prezintă dificultăți în însușirea citit-scrisului, dar și în cazul celor cu disortografie.

Utilizarea aplicațiilor mobile educative poate aduce beneficii semnificative atât în dezvoltarea limbajului, cât și a abilităților cognitive ale copiilor.



Aplicația „Pași prin lumea sunetelor!” este un material elaborat de conf. univ. dr. Carolina Bodea Hațegan și lect. asociat dr. Dorina Talaș, Departamentul de Psihopedagogie specială, Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației, Universitatea Babeș-Bolyai, cu sprijinul Cochlear și ASTTLR. Aceasta este un material util atât specialiștilor în terapia tulburărilor de limbaj, cât și

părinților preocupați de modalități prin care pot contribui la dezvoltarea abilităților de pronunție a propriilor copii. Materialul imagistic și lingvistic cuprins în această aplicație este structurat și organizat după criterii logopedice. Astfel, fiecare sunet din inventarul limbii române este localizat la nivelul cuvintelor, în cele trei poziții de bază: poziție inițială, poziție mediană și poziție finală.

Excepție de la această regulă o face repartizarea sunetului „ă” doar la nivelul a două cuvinte unde sunetul se află în poziție mediană și finală, precum și a sunetului „î” care este localizat doar în poziție inițială și mediană. Astfel, aplicația reunește o colecție de 79 de cuvinte și imagini care permit evaluarea abilităților articulatorii ale copilului, precum și notarea pronunției corecte, omisiunii, distorsiunii sau substituirii/înlocuirii sunetului țintă. Terapeutul sau părintele rulează

aplicația alături de copil și înregistrează răspunsurile copilului (corecte sau greșite).

Aplicația oferă și posibilitatea de a asculta înregistrarea sonoră a cuvântului reprezentat în imagine. Rezultatele sunt condensate într-un tabel care redă în procente, în funcție de diferite categorii clasificatorii ale sunetelor din limba română, performanța copilului. Aceste rezultate pot fi trimise pe o adresă de e-mail ceea ce face posibilă reevaluarea și compararea rezultatelor obținute la diferite intervale de timp.

La aceste link-uri puteți găsi materiale și resurse pentru activitatea de terapie logopedică online:

<https://www.timlogo.ro> - platformă de logopedie online omologată de Ministerul Educației și Cercetării în vederea utilizării în învățământul preuniversitar, pentru învățământ special, pentru deficienți de vorbire, nivelurile preșcolar și primar;

<https://nummo.club> - o aplicație mobilă de logopedie prin care se pot exersa auzul, atenția și limbajul într-o gamă largă de exerciții terapeutice din logopedie, prezentate sub forma unui joc atractiv;

<https://apkpure.com/pasi-prin-lumea-sunetelor/ppls.ppls.com.ppls> - aplicație disponibilă și pe Android;

<https://www.logorici.ro> - blog cu jocuri interactive pentru stimularea limbajului;

<http://vorbestecorect.ro/Home/Logoped> - o platformă complexă de logopedie adresată profesioniștilor logopezi și clienților lor;

<http://www.logopediemoldova.com> - o platformă pentru părinți, logopezi și psihologi;

<https://gamaraautism.ro/about> - site ce conține o colecție de materiale logopedice și pentru terapia comportamentală, dar și o bibliotecă virtuală.

<https://sunetesicuvinte.files.wordpress.com/2017/10/jocuri-cu-sunete-si-cuvinte.pdf>.

Bibliografie:

Burlea, G. *Tulburările limbajului scris-citit*, Ed. Polirom, Iași, 2007

David, C., Roșan, A. *Intervenții psihopedagogice în tulburările specifice de învățare*, Ed. Polirom, 2019

Pop, A. (coord.), *Ghid metodic logopedic pentru cadrele didactice din învățământul preșcolar*, realizat cu ajutorul Asociației Române pentru Copii Dislexici, SC OSLL SRL, Târgu-Mureș, 2020

Revista Română de Terapie Tulburărilor de Limbaj și Comunicare (RRTTLC), vol. III, nr.2 / 2017.

Vă mulțumesc pentru atenție!

PORTRET DE LOGOPED

Monica Cristina Purice (Constanța)

Pentru tine, pentru copii, pentru oameni, pentru NOI TOȚI, pentru a pune o cărămidă la schimbarea modului de învățare, de PREDARE, DE EDUCARE, am fondat în România ASOCIAȚIA PECA-PSIHOLOGIE EDUCAȚIE CULTURĂ ȘI ARTĂ și ulterior, PECA RO TRAINING SRL și de 10 ani vin acolo unde mă chemi, acolo unde oamenii vor să învețe, să ia contact cu idei și tehnici de lucru inedite, în care se împletesc ARTELE, PSIHOLOGIA și EDUCAȚIA.



Despre mine, pe scurt:

MONICA-CRISTINA PURICE – „psihologul artist” (cum mă mai alintă colegii)

OM - de 48 de ani, soție - de 28 de ani, mamă - de 22 de ani, profesionist în educație și psihologie - de 12 ani

Psiholog, psihopedagog, logoped, psihoterapeut, lucrător prin arte combinate

Absolventă a facultății de Psihologie și Științele Educației cu dublă specializare (în psihologie și în psihopedagogie specială, Master în logopedie)

Fondator și președinte al Asociației PECA - Psihologie, Educație, Cultură și Artă și Director al PECA RO TRAINING - furnizor de formare profesională autorizat A.N.C.

Organizator cursuri de logopedie, educație non-formală, lucrător prin arte combinate

Formator autorizat A.N.C. (Autoritatea Națională a Calificărilor) pentru peste 3000 de cursanți

Terapii și activități creative pentru copii, vârstnici, familii cu copii, detinuți, persoane cu CES

Colaborări activități tip workshop, Școala Altfel, ateliere creative în școli, grădinițe, cămine de bătrâni, penitenciarul Poarta Albă, hipermarket Cora, DGASPC, CJRAE, UNIVERSITATEA OVIDIUS etc

Apariții media: Litoral TV, NeptunTv, Digi 24

A colorful advertisement for a creative workshop. The background features abstract, swirling shapes in shades of purple, blue, and green. On the left, there is an illustration of a paint palette and a paintbrush. In the top right corner, there is a logo that says 'ART ATTACK' in a stylized, explosive font. The main text 'Atelier creativ' is in large, green, bold letters, with 'copii 3-13 ani' in smaller blue letters below it. To the left of the center, there is a list of bullet points: 'dezvoltarea abilitatilor plastice', 'cooperare', 'dezvoltare', 'socializare', and 'creativitate'. To the right of the center, there is text in blue: 'reciclare creativa', 'pictura', 'modelaj', and 'colaj'. At the bottom center, there is a phone number 'Tel 0721 661700' and a Facebook icon followed by 'MONICA PURICE (gheorghe monica)'. In the bottom right corner, there is a photograph of three smiling children.

De când mă știu, m-a fascinat... ALCHIMIA; mai târziu, am aflat ce înseamnă și că și alții au descoperit asta. Moștenirea genetică primită de la un tată extrem de creativ și norocul de a mă naște în anii ,70, când încă jucăriile erau puține m-au ajutat în dezvoltarea laturii creative, care a făcut ca ALCHIMIA să devină pentru mine un stil de viață.

Azi, sunt un (atipic) psiholog-logoped și psihoterapeut cu... destule formări, toate împletite cu o mare doză de creativitate.

Folosesc arta și creativitatea chiar și în orele de terapii în cabinet, în ora de logopedie cu copilașii sau chiar în grupurile de terapie de grup, de dezvoltare personală, în terapia individuală, atunci când consider că e de ajutor. Vreau să vă spun că rezultatele sunt net superioare și clienții mei foarte încântați.

Studiile au arătat că această abilitate trebuie stimulată încă din primii ani de viață, ea jucând un rol central în procesul de învățare și înțelegere; copilul trebuie lăsat să exploreze, să se joace cu elemente din jurul său: apa, nisipul, pietricele, bețe, conuri frunze, semințe..., nu numai cu jucării scumpe, tablete, telefoane mobile !

Ateliere RE+CREATIVE au început oficial acum 13 ani, când am hotărât să împart cu alții bucuria ALCHIMIEI de transforma „NIMICUL” (gunoiul, ceea ce alții aruncă: resturi de materiale, cutii, pahare, borcane, dopuri, becuri, paie, pietre etc.) în ARTĂ. Am început asta în Năvodari, un oraș mic și diferit de București, unde m-am născut și am trăit, dar... surpriză... lumea a primit cu interes ideea mea de ATELIER... mai altfel. Dacă la început erau puțin reticenți sau veneau așa..., ca să facă o activitate, acum vin pentru că știu că la final probleme de nerezolvat cu alte metode aici se rezolvă în mod miraculos și foarte rapid. Dificultăți, probleme de exprimare, de vorbire, de comportament, de înțelegere sunt principalele pentru care oamenii apelează la Atelierele PECA. De-a lungul timpului, în Ateliere am obținut chiar minuni: copii catalogați

„nebuni” irecuperabili, copii cu TSA, bâlbâiți, copii cu mutism selectiv, tânăra cu tremor al vocii și al mâinii care s-a recuperat extrem de rapid, în doar 2 luni de terapie, persoane vârstnice la care analizele s-au îmbunătățit considerabil în doar 3 luni, diabetul care s-a ameliorat în 2-3 luni (o doamnă de 62 de ani a devenit și e acum o apreciată PICTORIȚĂ!!!) etc.

RE cu + pentru ca are dublu sens: recreere și recreare în același timp;), „ne jucăm și punem creierii pe moațe” (așa cum aleg eu să le explic altora, în câteva vorbe, ce anume facem la Atelier) sau, mai academic spus: STIMULĂM CREATIVITATEA și (BUNA DISPOZIȚIE) prin artă, iar prin acestea CREȘTEM STIMA DE SINE, ceea ce potențează extraordinar traseul DEZVOLTĂRII PERSONALE ulterioare al copilului/adultului.

Care este CHEIA/secretul acestei ALCHIMII?

Atunci când beneficiarul lucrează și observă cum, sub ochii săi și din mâinile sale, un material considerat „de aruncat”, „netrebuincios”, „nedemn”, „nesemnificativ”, „a cărui viață/folosință s-a încheiat” se transformă în ceva „demn de admirat”, „interesant”, „uimitor”, „original”... subliminal, inconștient se produce acel declic, insight-ul care transformă percepția de sine și astfel începe TRANSFORMAREA, DEZVOLTAREA PERSONALĂ.

Acest tip de activitate poate fi aplicată la orice categorie de beneficiari: copii, adulți, persoane vârstnice, persoane tipice, persoane cu dizabilități, în team building, proiecte anti-bullying etc.



Eu, personal, am aplicat în lucrul cu copii tipici, copii cu dizabilități ușoare, copii cu probleme de comportament, copii cu probleme de adaptare, adulți tipici participanți la ateliere de relaxare, grup de dezvoltare personală, workshopuri, deținuți adolescenți, deținuți adulți, persoane vârstnice tipice, persoane vârstnice cu ceva suferințe: Alzheimer, depresie, hemipareză, afazie consecutivă AVC, persoane cu sechele postoperatorii, după extirpare tumori craniene etc.

Arta realizată cu materiale neconvenționale s-ar putea numi ARTĂ NECONVENȚIONALĂ, însă eu prefer să o numesc RECICLARE CREATIVĂ având în vedere că e un termen mai puțin pretențios și mai ales faptul că vom folosi preponderent materiale reciclabile.

Atelierul re+creativ este o activitate în care se folosesc tehnici de artă plastică: pictură, colaj, modelaj, decorare etc, combinate, în vederea stimulării și dezvoltării potențialului creativ, a stimulării stării de bine, a relaxării, a creșterii încrederii în sine, care are o mare influență în procesul dezvoltării armonioase a personalității.

OBIECTIVELE PRINCIPALE

ALE ATELIERULUI:

Stimularea potențialului creativ
Dezvoltarea încrederii în sine și în ceilalți
Cunoașterea unei alternative plăcute și sănătoase de petrecere a timpului liber

OBIECTIVELE SECUNDARE:

Stimularea colaborării
Dezvoltarea motricității fine
Dezvoltarea concentrării
Mindfulness
Dezvoltare simțului estetic
Îmbogățirea cunoștințelor despre reciclarea materialelor
Dezvoltarea unui comportament de trai sustenabil.

Plimbați-vă prin parc, pe malul unui râu, prin pădure, prin poieni... ca să adunați material de lucru (asta va oferi oricui o alternativă plăcută de petrecere a timpului liber). Dacă alegeți să folosiți aceste activități acasă, ca iubitor de frumos sau ca părinte, cu copiii voștri, e minunat și vă felicit din inimă! Acum, când timpul e atât de limitat și nu avem timp prea mult pentru a-l petrece așa cum ne-am dori, o oră-două pe săptămână nu e imposibil de găsit..., iar efectul este minunat și mult mai prețios decât a sta „împreună” (dar separat...) la TV, pe tabletă sau telefon, în casă.

Oferiți-vă așadar vouă, beneficiarilor voștri, dar mai ales copiilor, un mediu creativ, stimulându-le imaginația prin folosirea de materiale pe care le găsim în natură, în cămară sau sunt sortite aruncării; nu costă și efectele în plan estetic, psihologic și personal sunt extraordinare. Încercați și vă veți convinge. Lăsați-vă în voia creativității și experimentați... să vedeți ce simțiți.

Cu dragoste pentru oameni, natură și creativitate,

MONICA-CRISTINA PURICE

Psihopedagog, Psihoterapeut, Lucrător prin arte combinate, Trainer
Președinte fondator al Asociației PECA- Psihologie, Educație, Cultură și Artă
Director PECA RO TRAINING



LOGOPEDIA PRACTICĂ - AFAZIA

Psiholog clinician / logoped Luminița Marina Răileanu

Afazia este un defect generat de creier în perceperea cuvintelor. Simptomele afaziei sunt asociate cu leziunea țesuturilor creierului într-un anumit loc și pe o anumită suprafață. O persoană afectată de afazie, deși este capabilă să-și miște parțial gura, să pronunțe anumite

sunete și să înțeleagă cuvinte vorbite, este incapabilă să-și formeze propriile cuvinte.

O altă persoană afectată de afazie poate fi capabilă să rostească un anumit cuvânt, dar poate fi incapabilă să articuleze alt cuvânt.

CELE MAI IMPORTANTE TIPURI DE AFAZIE SUNT:

- forma senzorială,
- forma motorie
- forma mixtă (rezultatul asocierii formelor senzoriale și motorii, în relație putând domina una dintre ele).

Afazicul, în lipsa oricărei paralizii a mușchilor fonatori (peribucali, ai limbii, ai vălului palatin, ai faringelui, ai laringelui) nu poate să se exprime în vorbirea orală, să pronunțe cuvintele; deși nu are tulburări auditive sau optice, nu mai înțelege semnificația cuvintelor din vorbirea orală sau scrisă; deși uneori nu are o importantă paralizie a

membrului superior drept, nu se mai poate exprima în limbaj scris (nici cu mâna dreaptă, nici cu cea stângă).

Tratamentul afaziei este aproape întotdeauna oferit de logopezi. În principiu, oricine suferă de afazie este eligibil pentru terapie de vorbire.

AFAZIA LA COPII

Afazia se referă la dificultatea de vorbire a celor mici, asociată cu sindromul de întârziere a apariției și dezvoltării limbajului expresiv.

Afazia infantilă presupune o amânare marcată și accentuată a exprimării orale.

CAUZELE AFAZIEI LA COPII

- Disfuncționalități fiziologice în sarcină sau în timpul nașterii (travaliu dificil și cu complicații, în care fătul a fost temporar privat de oxigen).

Afecțiunile mamei în perioada de sarcină pot sta la baza afaziei copilului, dacă manifestările bolii au afectat dezvoltarea cerebrală a fătului sau părțile creierului care controlează limbajul.

Circulația îngreunată a oxigenului și a nutrienților prin sângele placentar poate determina acest tip de problemă în procesul de creștere și de dezvoltare.

Tumorile cerebrale, infecțiile și alte boli care atacă celulele creierului sunt alte cauze posibile, dar mai rare, ale afaziei la copii.

SIMPTOMELE AFAZIEI LA COPII

Primele simptome relevante la copii sunt reprezentate de întârzierea accentuată în apariția și dezvoltarea vorbirii (la 3-4 ani), însoțite de un impuls foarte slab de a silabisi imitativ, mergând până la teama de a formula cuvinte și propoziții.

- înțelegerea greoaie a legăturii dintre acțiuni/ obiecte și denumirea lor;

- dislalie (greutate de articulare a cuvintelor) persistentă după 5-6 ani;

- nerecunoașterea sunetelor și a silabelor în cuvânt;

- dificultatea de a învăța scrisul și cititul;

- cititul este perceput ca o corvoadă, iar textul este descifrat greoi;

- greutatea de a povesti în fraze foarte simple;

- simțul limbii se dezvoltă târziu

- dezacorduri la vârste mari, în special pentru genul feminin

- vocabular foarte sărac

- evitarea dialogului în mediul social și familial

- vorbirea directă este repetitivă, dominată de interjecții, onomatopee, exclamații și gesticulație foarte bogată

- vorbirea infantilă intră în contrast cu gândirea matură, mai ales în chestiuni tehnice (mânuirea dispozitivelor electronice, de pildă).

DIAGNOSTICUL ȘI TRATAMENTUL AFAZIEI LA COPII

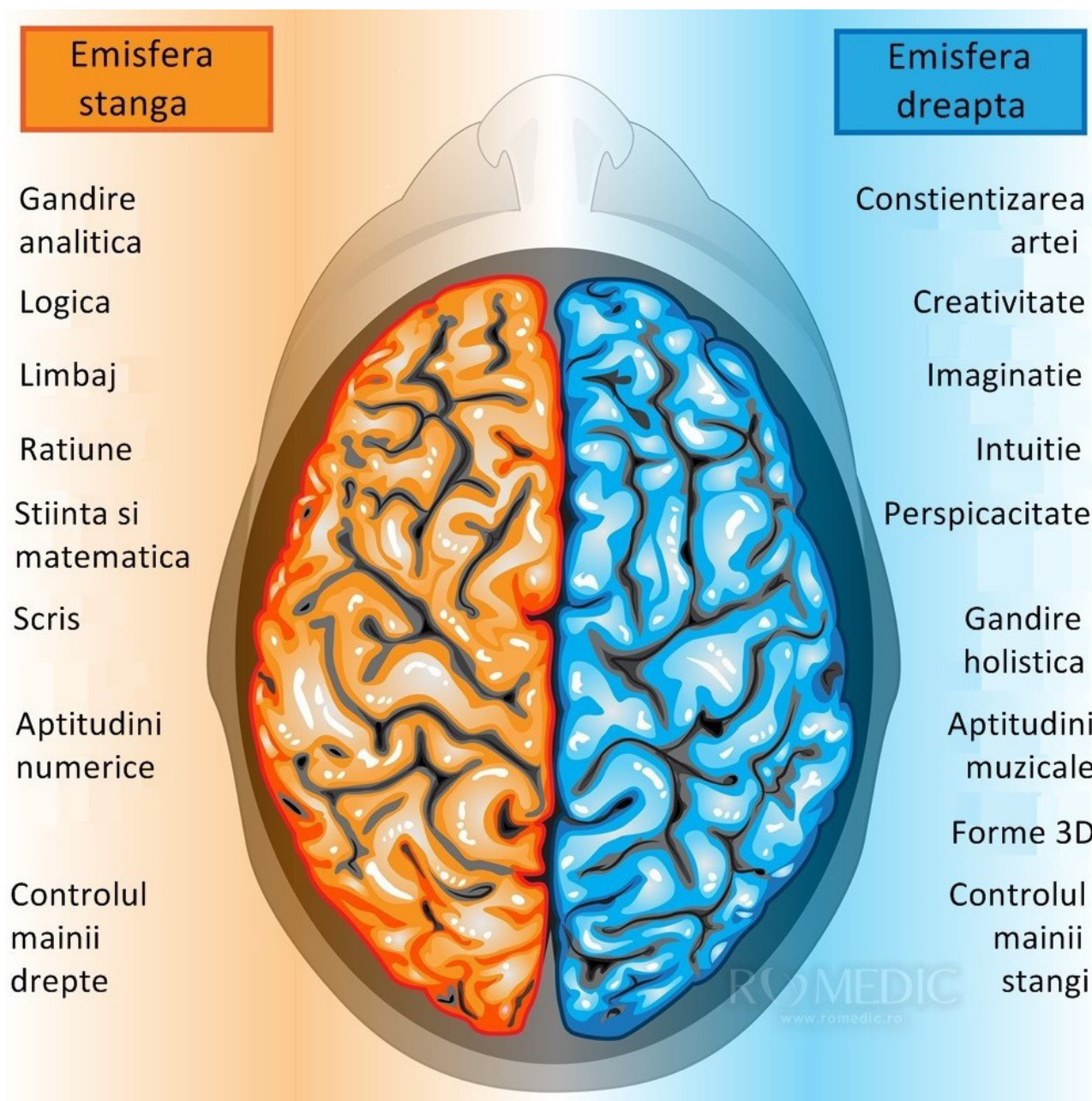
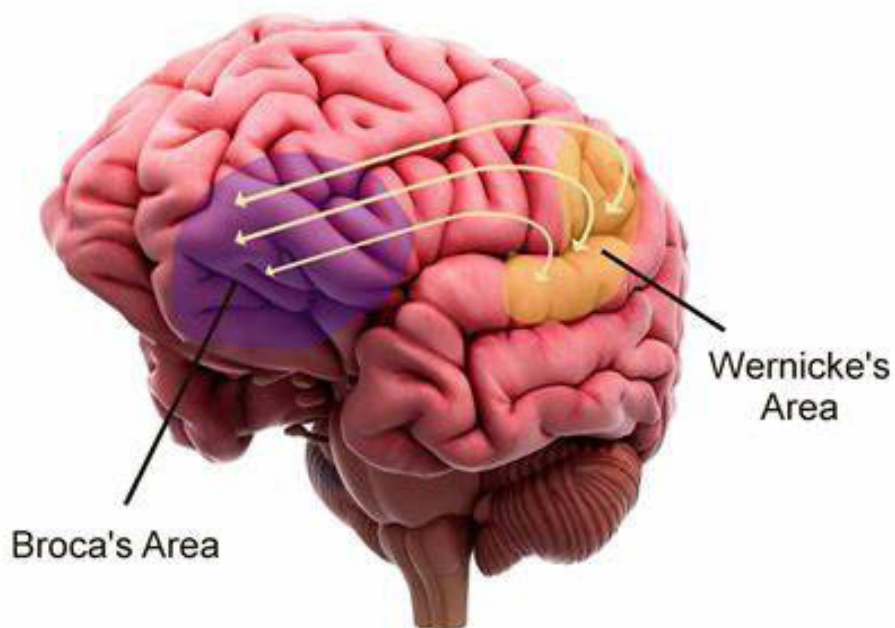
Specialiștii pot pune un diagnostic cert de afazie abia după vârsta de 6-7 ani, prin observația atentă a abilităților lingvistice (de vorbire), a organizării psihice (utilizarea practică a noțiunilor abstracte) și a celei socio-afective (relaționarea cu ceilalți și exprimarea emoțiilor).

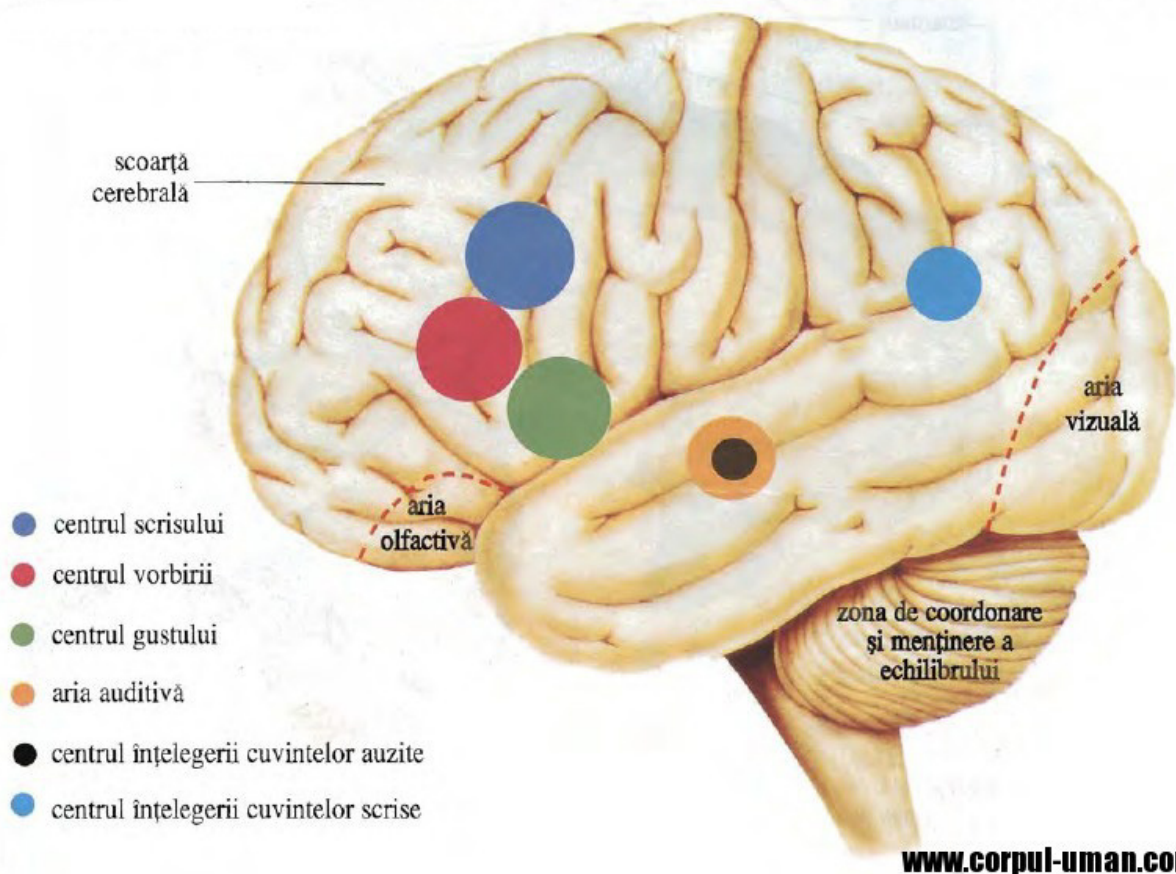
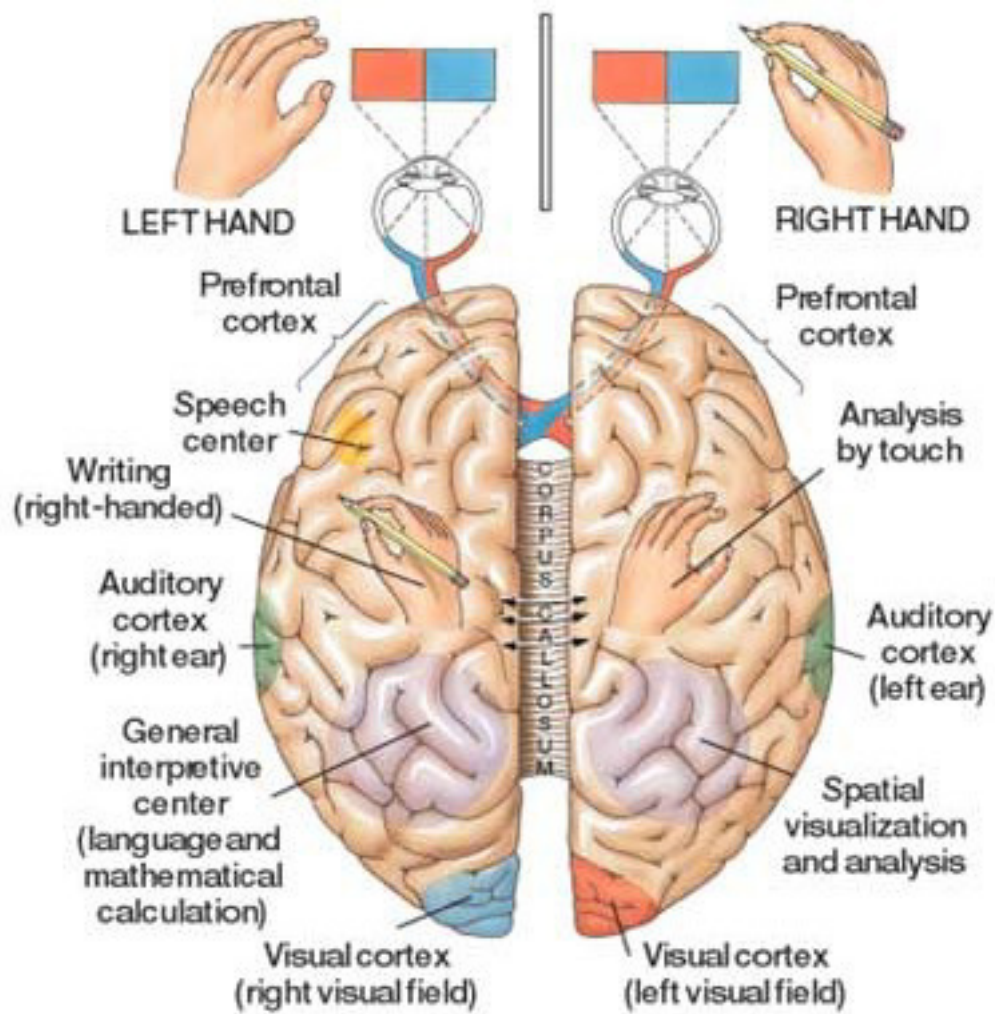
Copiii cu afazie pot dezvolta 3 tipuri de comportamente:

- unul foarte aproape de normal

- unul cu manifestări anxioase

- unul cu componente nevrotice (apoi psihotice)





DESPRE CREIER

LOBUL FRONTAL - automotivarea, comportament adecvat

LOBUL TEMPORAL - auzul, învățarea, memoria

LOBUL PARIETAL - integrarea informațiilor lor de ordin senzorial

LOBUL OCCIPITAL - văzul

EMISFERA DREAPTĂ - face asocieri între senzații, amintiri, gândirea intuitivă, creativitatea (CREIERUL AFECTIV)

EMISFERA STÂNGĂ - responsabilă cu limbajul, stochează informații (CREIERUL RAȚIONAL)

ZONA LIMBAJULUI CUPRINDE:

ZONA BROCA și ZONA WERNIKE

ZONA BROCA – în a treia circumvoluție frontală din emisfera stângă – responsabilă cu activitatea musculaturii bucofonatorii

ZONA WERNIKE – circumvoluția cerebrală temporală, decodarea informațiilor auditive, în special a celor cu valoare semantică – centrul auditiv – verbal

ZONA HESCHL – în prima circumvoluție temporală - decodarea fonetică

ZONA PENFIELD – leziunile produc o disfazie durabilă

AFAZIA BROKA - AFAZIA NON-FLUENTĂ

Este numită și afazia expresivă sau motorie. Persoana știe ce vrea să spună, dar nu poate comunica altora, are dificultăți de comunicare.

Își găsesc cu greu cuvintele, vorbesc în propoziții foarte scurte.

Înțeleg ceea ce spun ceilalți și sunt conștiente de propriile lor dificultăți de comunicare.

AFAZIA WERNICKE - AFAZIA FLUENTĂ

Se mai numește și afazia senzorială sau receptivă. Se manifestă prin tulburări accentuate ale înțelegerii limbajului.

Vorbirea este fluentă, normal fonetic, dar semantic profund alterată, de neînțeles pentru interlocutor.

Nu înțeleg ce spun ceilalți și de multe ori nu-și dau seama că ceilalți nu pot înțelege ceea ce ele vor să comunice.

AFAZIA MIXTĂ - AFAZIA GLOBALĂ

Este forma cea mai gravă de afazie. Afecțiunea asociază afazia Broca cu afazia Wernicke.

Au probleme atât cu exprimarea, cât și înțelegerea limbajului. Pierd capacitatea de înțelegere și exprimare – scris – citit- vorbit.



STIMA DE SINE LA COPILUL CU TULBURĂRI DE VORBIRE ȘI DIFICULTĂȚI DE ÎNVĂȚARE

de Mihăilă Lizetta - Profesor itinerant și logoped

„Stima de sine este o adevărată baghetă magică prin care putem forma viitorul unui copil. Stima de sine a unui copil poate afecta fiecare domeniu din existența lui, de la prietenii pe care și-i alege și felul cum va învăța în școală, până la ce fel de slujbă își va alege și ce persoană își va selecta pentru a se căsători.”

Stephanie Martson

Zilnic, trecem prin diverse situații, care ne afectează mai mult sau mai puțin, în funcție de caracterul, starea emoțională, mediul educațional ori social în care se dezvoltă fiecare individ.

De-a lungul timpului, în activitatea psihopedagogică pe care o desfășor cu copiii cu cerințe educative speciale, am avut ocazia să interacționez cu copii de toate vârstele, cu dorințe, idealuri, frustrări ori neîmpliniri, ori cu temeri, nesiguranță sau..., dimpotrivă, copii luptători și ambițioși, care trec peste toate barierele cognitive și

educaționale, dorindu-și să fie acceptați de grupul clasei ori de cadrele didactice.

Indiferent de toate acestea, de diagnosticul lor, de gradul de deficiență, de rolul pe care îl au în mediul școlar, de mediul familial din care provin, de condițiile de trai de care beneficiază și indiferent de vârstă, adoră să se joace și să desfășoare activități nonformale, acesta fiind punctul lor comun, liantul care îi reunește și care îi binedispune, oferindu-le încredere în sine, dorința de a se afirma, deoarece se descoperă și se face cunoscut, poate chiar acceptat de ceilalți.

OBSTACOLE ALE DIFICULTĂȚILOR DE ÎNVĂȚARE

Principalele tulburări întâlnite în mod frecvent la elevii cu deficiențe de învățare sunt următoarele:

1. deficiențe de atenție, din cauza cărora elevii nu se pot concentra asupra lecției predate, decât pentru foarte scurte perioade de timp, atenția fiindu-le ușor distrasă și capacitatea de concentrare redusă;
2. deficiențe de motricitate generală și fină cu dificultăți de coordonare specială a motricității fine și, în general, cu un nivel sărac al actelor motorii;
3. dificultăți în prelucrarea informațiilor perceptive auditive și vizuale. Mulți elevi au greutăți de recunoaștere a sunetelor limbii, dar recunosc ușor literele și cuvintele scrise sau prezintă dificultăți ale memoriei de scurtă durată (MSD);
4. lipsuri în dezvoltarea unor strategii cognitive de învățare; majoritatea elevilor nu reușesc să-și organizeze activitatea de studiu și sunt lipsiți de un stil propriu de învățare;
5. tulburări ale limbajului oral, legate de recepție, nedeveloparea vocabularului, slaba competență lingvistică și prezența deficiențelor de limbaj;

6. dificultăți de citire (prezente la aproximativ 80% dintre acești elevi); principalele greutăți sunt legate de recunoașterea, decodificarea și înțelegerea cuvintelor citite;
7. dificultăți de scriere manifestate prin greutăți aparente în realizarea unor sarcini ce solicită activități de scris;
8. dificultăți în realizarea activităților matematice, concretizate prin slaba însușire a simbolurilor și calculului matematic, precum și a noțiunilor spațiale și temporale folosite la această disciplină;
9. tulburări de comportament social, din cauza nivelului scăzut al formării deprinderilor sociale, ce determină perturbarea modalităților de acțiune și reacție la diverse situații specifice dificultăți în stabilirea de relații sociale, de inițiere și păstrare a relațiilor de prietenie.

Distribuția diverselor tulburări de învățare este diferită în funcție de vârsta copiilor.

La vârsta preșcolară, cel mai des întâlnite tulburări de învățare sunt cele legate de întârzierile în dezvoltarea motorie și a limbajului, deficiențele de limbaj, insuficienta precizare a conceptelor și slaba dezvoltare cognitivă.

La copiii de vârstă preșcolară, adeseori se pot confunda tulburările de învățare cu cele de dezvoltare.

Relația dintre aceste două categorii de tulburări constă în faptul că tulburările de dezvoltare insuficient compensate pot duce, în planul școlarității, la apariția unor tulburări de învățare.

În perioada școlarității mici, elevii cu deficiențe de învățare prezintă dificultăți la diverse discipline de învățământ, citire, scriere, aritmetică. Au probleme de concentrare a atenției și deprinderi motorii deficitare, manifestate, în special,

prin imposibilitatea ținerii corecte a creionului în activitatea de scriere.

Odată cu intrarea în perioada puberală, conștientizarea propriilor deficiențe duce la apariția unor tulburări emoționale și sociale.

În adolescență, agravarea deficiențelor de învățare determină, adeseori, deteriorarea imaginii de sine și apariția unor reacții de respingere socială, ce duc la instalarea unor comportamente deviate.

Deficiențele de învățare nerecuperate în perioada școlarității îl vor însoți pe individ și la vârsta adultă, când pot genera grave probleme de adaptare socială și culturală.

Tulburările de învățare sunt prezente la copiii din toate țările lumii, indiferent de cultură, limbă și mediul social de apartenență.

IMPORTANTA COMUNICĂRII VERBALE PENTRU INTEGRAREA COPIILOR CU TULBURĂRI DE ÎNVĂȚARE

Copilul cu dificultăți de învățare percepe uneori școala ca pe o povară, o pedeapsă, deoarece el nu reușește să facă față cerințelor acestuia și cei din jur nu îl includ în grupul lor. De aceea, comunicarea este obstrucționată, copilul interiorizându-se, evitând ori abandonând mediul școlar.

Elevii cu tulburări de învățare au nevoie permanent de sprijin, încurajări. Ei sunt reticenți, la început, în ceea ce privește integrarea într-un

grup, socializarea, deoarece nu reușesc să-și exprime emoțiile și dorințele, iar tendința celorlalți este de a-i exclude sau ignora.

Astfel, dezvoltându-și abilitățile de comunicare verbală, vor trece mai ușor peste inhibițiile, frustrările ori temerile pe care le au și vor lega prietenii, vor fi dornici să se implice în activitățile didactice și activitățile extrașcolare, iar rezultatele școlare se vor îmbunătăți.

Însă, comunicarea verbală va fi mult mai bine însușită prin joc, prin activități didactice ce implică jocul de orice fel (de exemplu - jocul de rol, jocul didactic, povestirea după imagini/

cu jetoane, completare de cuvinte ori propoziții etc), deoarece va fi o activitate ce le va face plăcere și în care se vor implica cu mai multă ușurință.

CÂTEVA RECOMANDĂRI

✓ În învățământul preșcolar și primar, jocul, ca activitate didactică, se poate organiza cu succes la toate disciplinele școlare, în orice moment al lecției, într-o anumită etapă a ei sau pe tot parcursul acesteia, urmărindu-se fie dobândirea noilor cunoștințe, priceperi și deprinderi, fie fixarea și consolidarea acestora, fie verificarea și aprecierea nivelului de pregătire a elevilor.

✓ Ținând seama că trecerea de la intuitiv la verbal-abstract depinde de bogăția experienței intuitiv-acționale, de gradul de elaborare a tipurilor superioare de activitate, de modul în care se asigură achiziționarea de informații, în activitățile desfășurate cu copiii se poate urmări cultivarea proceselor psihice de cunoaștere: gândirea, limbajul, memoria și imaginația, atenția voluntară.

✓ Organizarea activității didactice poate avea ca obiective dezvoltarea spiritului de observație, stimularea comunicării verbale, creșterea încrederii în sine și socializarea.

✓ În toate activitățile școlare și extrașcolare, copiii pot fi antrenați în actul verbalizării și al socializării, fiind încurajați să exprime prin vorbire ceea ce fac, ce simt, ce doresc ori ce au

nevoie. Ei au nevoie de modele, care pot fi cadrele didactice, la școală, iar acasă, părinții ori adulții din preajmă.

✓ Este bine să se aibă în vedere formarea deprinderilor de vorbire dialogată, exprimarea în propoziții simple, apoi în propoziții dezvoltate, a gândurilor, ideilor, sentimentelor, formarea corectă a pluralului, acordul predicatului cu subiectul și al adjectivului cu substantivul; folosirea corectă a regulilor de exprimare.

✓ Pentru evoluția copilului, comunicarea constituie unul dintre aspectele fundamentale ale adaptării. Ea este în același timp un factor de echilibru al copilului cu mediul înconjurător și are o serie de componente formative. Comunicarea nonverbală, cum ar fi gestică, mimica, postura, este foarte activă. Comunicarea nonverbală se subordonează comunicării verbale.

✓ Activitățile în grup (proiecte, prezentări) pot crea un climat afectiv de comunicare verbală liberă și civilizată între copii, pot consolida actul comunicării în formele ei cele mai variate, generate de diversitatea activităților, de metodele de lucru și de organizare.

Copiii cu tulburări de învățare și/sau de comunicare, pentru a rezolva o sarcină didactică, au nevoie de mesaje/propoziții scurte, precum și de mesaje orale, însoțite de imagini.

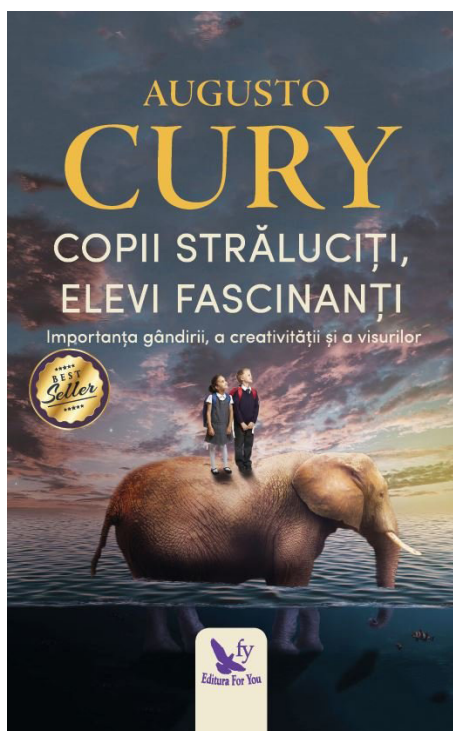
În ceea ce privește metodele folosite de cadrele didactice, în cadrul lecțiilor de consolidare și sistematizare a cunoștințelor, cea mai des folosită este jocul didactic, urmată de învățarea prin descoperire.

Jocul, ca metodă didactică, se consideră că stimulează dezvoltarea abilităților de exprimare verbală, socializarea și creșterea încrederii în sine a unui copil cu cerințe educative speciale.

Un elev cu stimă de sine ridicată poate fi un elev care se implică mai mult, care își dorește să se integreze și care are dorințe și nevoi pe care dorește să le destăinuie celorlalți, deoarece capătă încredere în grupul din care face parte.

RECENZII DE CARTE

Cioacă Beti Ana



Dr. Augusto Cury spune că „școala este în criză”. Și atunci caută soluții. Și-n fiecare capitol apare un personaj bizar, un profesor marcat de atentatul din Belarus, care realizează că tinerii nu au repere morale. Sub forma unor scurte povești terapeutice, prezintă elevilor scenarii care îi fac să se îndoiască de adevărul lor, care îi ajută să descopere alte fațete ale condiției umane.

Profesorul Romanov îi învață pe tinerii răzvrățiți, care făceau din școală un câmp de luptă între adulți și tineri, să își pună întrebări pentru a descoperi esența rasei umane. Spune el: „cei slabi întrebunțează forța, cei puternici întrebunțează inteligența”.

Profesul Romanov își dă seama că sistemul consumerism e de vină pentru construcția omului agresiv. Nevoia de recompensă imediată devine un drog. Tinerii nu-și mai pun probleme existențiale, nu mai au scopuri precise, nu mai trăiesc viața decât ca pe un sport de contact.

Pus în situația de a preda la clasă, își dă seama că până și managementul clasei, așezarea elevilor spate în spate nu face decât să genereze timiditate și „inhibarea raționării și blocarea dezbaterii”. El introduce așezarea în semicerc și muzica ambientală, liniștitoare. Îi încurajează pe elevi să critice, să pună întrebări, să caute răspunsuri.

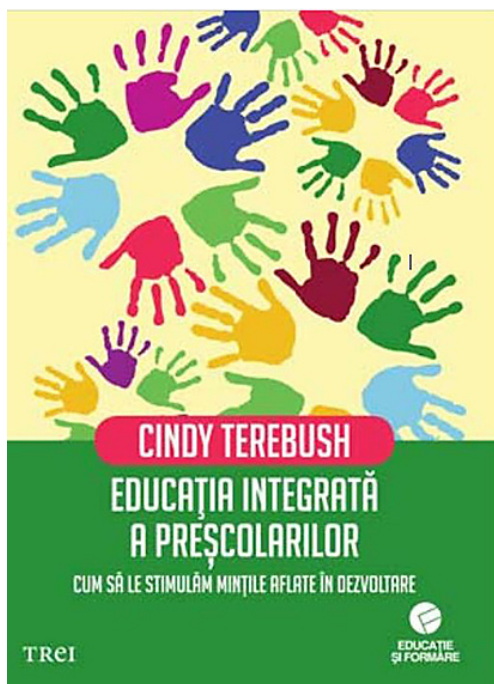
„A educa înseamnă a provoca inteligența.”

Fiecare parte a cărții începe cu o frază care te pune pe gânduri: „copiii buni se pregătesc pentru succes, copiii străluciți se pregătesc să înfrunte eșecuri și frustrări” sau „copiii buni învață din greșelile lor, copiii străluciți învață și din greșelile altora”.

Generațiile de azi sunt prinse în Sindromul Gândirii Accelerate, ceea ce alterează viteza de construcție a gândurilor și scala emoțiilor.

„Viteza gândirii generează agitație, neliniște și insatisfacție.”

Aceasta este o carte-manifest, utilă profesorilor supuși atâtor provocări ale secolului.



Trăim în epoca vitezei. Totul se întâmplă rapid. „Expec- tanțele noastre influențează sentimentul sinelui fiecărui co- pil.” Părinții se îngrijorează de competitivitatea viitorului și atunci forțează cumva porțile cunoașterii, cei mai mulți dintre ei dorind ca al lor copil să scrie și să citească pe la patru ani.

Cei mai mulți psihologi consideră că la nivelul copilăriei timpurii, începând cu stadiul senzorio-motor și apoi cel preo- perational, important este jocul. Prin joc, copilul câștigă abi- lități lingvistice și comportamentale. Tot la aceste vârste mici, copilul poate să învețe sentimentul rușinii și vinovăției. Chiar de la vârstele mici copilul vrea să știe prin acel „de ce?”, vrând să înțeleagă raportul cauză-efect. Autoarea menționează o si- tuație creată la grupa mică, când un copil curios a întrebat cu ce se hrănesc cangurii, iar educatoarea nefiind sigură de răs- puns i-a spus că îi va spune a doua zi. Copilul a spus că îi poate răspunde pe loc, deoarece răspunsul e în telefon. Deci iată că de mici copiii știu că pot primi răspunsuri imediate.

„Atunci când copiii se plictisesc, înseamnă că ne-am ratat ținta.”

Și care-i ținta? A-i educa. Pentru asta avem nevoie de noi unelte care să-i conducă pe copii prin explorare către descoperire și asimilare.

La finalul fiecărui capitol, autoarea consemnează câteva observații despre copii și câteva observa- ții care să ajute cadrul didactic în relația cu părinții. De exemplu:

- copilul mic trebuie să încerce să-și deschidă singur cutiile cu mâncare, să aleagă singur gustarea dorită, jucăriile cu care să se joace
- calea învățării este dezvoltarea curiozității copilului
- părinții trebuie să cultive independența copilului

Părinții și cadrele didactice trebuie să înțeleagă că toți copiii ascultă și imită. De aceea, cuvintele noastre adresate copilului trebuie să fie amabile, prietenoase, iar abilitățile de adaptare la mediu se dezvoltă în timp, sub un ghidaj atent și securizant.