CENTRUL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI DE RESURSE ȘI ASISTENȚĂ EDUCAȚIONALĂ
CENTRUL LOGOPEDIC INTERSCOLAR BUCUREȘTI

LOGOPEDIA

REVISTA PROFESORILOR LOGOPEZI

Din cuprins !

Activităţi de stimulare a limbajului timpuriu la copiii autişti.

Laboratorul vizual din FREIBURG

Comunicarea şi motivaţia în învăţarea şcolară

Importanţa dezvoltării şi eficientizării activităţilor de dezvoltare a limbajului preşcolarilor



Nr. 2 - 2009
București

ISSN 2066-6632

- CUPRINS -

1. Prof. Univ. Dr. Doru Vlad Popovici — Elemente de tehnica proiectării programelor pentru dezvoltarea limbajului şi comunicării pentru elevii normali şi cu handicap mintal.
2. Prof. logoped Adriana Stancu — 7 ani - Vârsta optimă a debutului şcolar.
3. Prof. logoped Ana Stoica — Activități de stimulare a limbajului timpuriu la copiii autişti.
4. Prof. logoped Valeria Pârşan — ADHD şi rezilienţa (recenzie).
5. Prof. logoped Aurora Sava — Laboratorul vizual din FREIBURG.
6. Prof. psiholog Drăghici Florentina Daniela — Comunicarea şi motivația în învățarea şcolară.
7. Prof. logoped Mihaela Mereuță — Discalculia – Indicii în depistarea copiilor cu dificultăți de învățare.
8. Prof. logoped Cristina Sterea — Eficiența activității logopedice în prevenirea şi corectarea dislaliei la preşcolarii mici.
9. Prof. Maria-Margareta Coman — Glosar minimal de termeni utilizați în logopedie.
10. Prof. logoped Nina Dinu — Importanța auzului fonematic în terapia logopedică.
11. Prof. logoped Luiza Vasilescu — Nedezvoltarea structurilor gramaticale la copiii preşcolari şi şcolari.
Prepozițiile „pe” şi „de pe” – fişe de lucru.
12. Prof. logoped Cristina Georgescu — Importanța dezvoltării şi eficientizării activităților de dezvoltare a limbajului preşcolarilor.

ISSN 2066-6632

Editorial

Pregătim acest al doilea număr al revistei „Logopedia” pentru luna decembrie 2009.

Gândurile despre iarnă aduc repede o sumedenie de peisaje de vis. Şi aproape toate descriu o lume minunată, parcă desprinse din timpurile copilăriei, în care grijile sunt încă o necunoscută. Sărbătorile aduc cu ele o oarecare oază de relaxare, momente de bucurie sinceră, în care redescoperim dorința de a face planuri, de a visa la un an mai bun, poate la o lume mai bună

În preajma sărbătorilor de iarnă, atmosfera este specială, încărcată de semnificații şi emoții puternice.

Sfârşitul de an îndeamnă la bilanțuri, personale şi profesionale. Cele personale nu-şi au locul aici, dar dacă aş putea să le separ – cele personale şi/sau profesionale – cred că nu exagerez afirmând că gândurile mele se îndreaptă către copiii cu care mi-am petrecut orele în cabinetul logopedic. Am dorit să-i învăț cât mai multe lucruri în timp cât mai scurt, amintindu-mi apoi că nu timpul contează, dar mai ales succesul lor şi bucuria părinților. Profesia mea a fost, din nou, darnică : şi în acest an care se apropie de final am avut foarte multe bucurii şi împliniri alături de copiii cu care lucrez. Fiecare final de etapă a însemnat pentru noi încă un sunet cucerit, încă un câştig pentru o comunicare mai bună, bucuria copilului care se face mai bine înțeles de toți cei din jurul lui şi mulțumirea părinților care nu de puține ori erau nevoiți să se transforme în translatorii propriului lor copil, lucru pentru care unii dintre ei îşi plecau deseori privirea, cu scuză şi teamă.

Magia Crăciunului care se apropie ne îndeamnă să ne punem dorințe şi să ne gândim la miracole.

O dorință mai veche, la care mă gândesc de câțiva ani, este aceea de a contribui la o adaptare mai bună în colectivele educaționale a copiilor cu ADHD.

În grădinițe sau şcoli, aceşti copii sunt aproape stigmatizați, sunt primiți cu răceală de către cadre didactice şi apoi izolați de către colegii lor, simțindu-se în afara grupului de joacă şi învățare. Din cauza dificultăților generate de comportamentele lor care disturbă procesul instructiv-educativ ajung să fie respinşi, marginalizați, neînțeleşi, de multe ori chiar şi de proprii lor părinți.

Vreau să cred că aceste lucruri neplăcute se întâmplă fără o rea intenție, mai mult sau mai puțin declarată, ele fiind doar o consecință nedorită a necunoaşterii suficiente a specificului ADHD, sau a nediferențierii dintre acest sindrom şi alte afecțiuni emoțional-afective, traume din medii psihogene, abuzive, generatoare de anxietăți şi depresie, manifestate uneori prin reacții asemănătoare impulsivității, hiperkineziei, deficitului atențional.

În septembrie 2009 am avut privilegiul de a participa la conferința „ADHD şi reziliența” organizată de „Copii în dificultate”, Primăria Sectorului 2 şi Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului Bucureşti. In cadrul acestui eveniment au fost prezentate studii şi cercetări ale unor specialişti americani şi români cu noutăți foarte interesante pentru părinți şi pentru cei care lucrează cu copiii cu ADHD, despre cauze şi mai ales despre noi perspective şi abordări ale terapiilor cu aceşti copii, de mare ajutor pentru succesul unui asemenea demers educațional specific.

Considerând ca foarte valoroase aceste informații, am cerut acordul organizatorilor de a prezenta în paginile revistei noastre recenzii ale materialelor prezentate pe parcursul celor 2 zile ale conferinței.

În speranța că veți dori să contribuiți la schimbarea mentalităților adulților în a optimiza adaptarea copiilor cu ADHD într-o lume care lor li se pare nesigură şi neprimitoare, prezentăm, începând cu acest număr de revistă materiale din conferință.

Prof. logoped Valeria Pârşan,
Coordonator Centre Logopedice Interşcolare-Bucureşti

ELEMENTE DE TEHNICA PROIECTĂRII PROGRAMELOR PENTRU DEZVOLTAREA LIMBAJULUI ŞI COMUNICĂRII PENTRU ELEVII NORMALI ŞI CU HANDICAP MINTAL

Prof. Univ. Dr. DORU VLAD POPOVICI

Intervenţia în domeniul limbajului şi comunicării copiilor reprezintă un proces deosebit de complex care urmăreşte , în principal, rezolvarea unei interacţiuni pe axa CONŢINUT-FORMĂ-MOD DE UTILIZARE a cuvintelor.

În cadrul dezvoltării limbajului copilului, elementele de ordin lexical se combină cu cele de ordin semantic şi pragmatic într-un tot unitar. Diferenţele realizate sunt, în acest sens, mai mult de ordin pedagogic în personalitate, ele combinându-se într-un tot unitar.

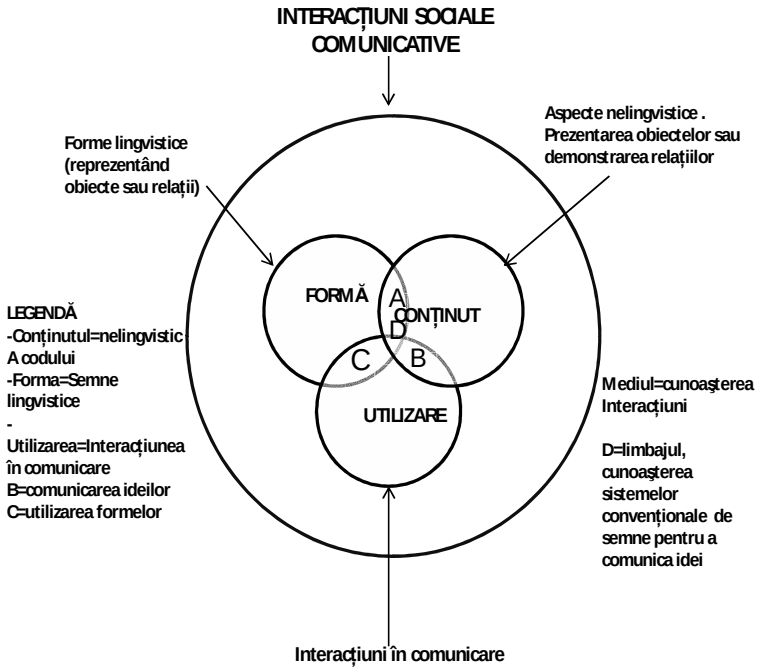
În mod concret, după Bloom şi Lahey (10), învăţarea limbajului se referă la stabilirea legăturilor dintre obiectele concrete ale lumii înconjurătoare : semnele lingvistice aferente (care sunt formele arbitrare ale limbajului) şi interacţiunile sociale (contextele care implică utilizarea limbajului ca sens al comunicării).

Un alt element esenţial se referă la faptul că, cel puţin în perioada de început a însuşirii vorbirii , este dificil de a utiliza limbajul pentru a vorbi despre limbaj, şi de aceea se recomandă ca învăţarea limbajului să se realizeze prin organizarea de experienţe concrete cu obiectele şi relaţiile interpersonale.

Modelul de intervenţie, în domeniul limbajului, propus de Bloom şi Lahey, cu largă răspândire pe plan mondial, se bazează pe formarea unei relaţii trainice între forma lingvistică, contextual non-lingvistic, care cuprinde demonstraţiile cu obiectele şi legăturile dintre acestea şi modul lor de folosire în context sociale variate şi diversificate, (fig.1). Acest model se aplică cu succes în cazul copiilor normali.

Problemele deosebite apar în cazul utilizării acestei scheme generale de intervenţie la copiii cu handicap mintal. Intersecţia domeniilor de intervenţie (lexical, sintactic, semantic şi pragmatic) în această situaţie este deosebit de diferită . La aceşti copii, deseori, apare o situaţie de separare în diverse grade a formei lingvistice a cuvintelor de corespondentul lor obiectual şi de utilizarea lor în contexte sociale variate. Elementele lexical semantic şi pragmatice sunt separate sau cu legături vagi şi imprecise.

MODEL DE INTERVENŢIE ÎN DOMENIUL LIMBAJULUI (adaptare după Bloom şi Lahey 1978 – pag 572)



Mai simplu spus, adeseori cuvintele reprezintă numai nişte simple etichete verbale care consfinţesc lipsa de legătură frecventă între FORMA, CONŢINUTUL şi UTILIZAREA CUVINTELOR.

Această relaţie este influenţată, în mod, evident de tipul şi gradul de handicap mintal pe care fiecare subiect le prezintă.

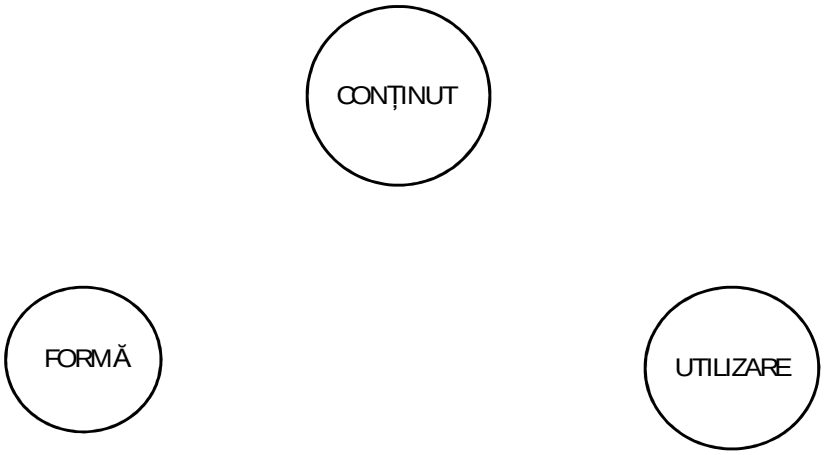


FIG.1. Lipsa de legătură între formă, conţinutul şi utilizarea cuvintelor – situaţia cea mai gravă la copiii handicapaţi mintal

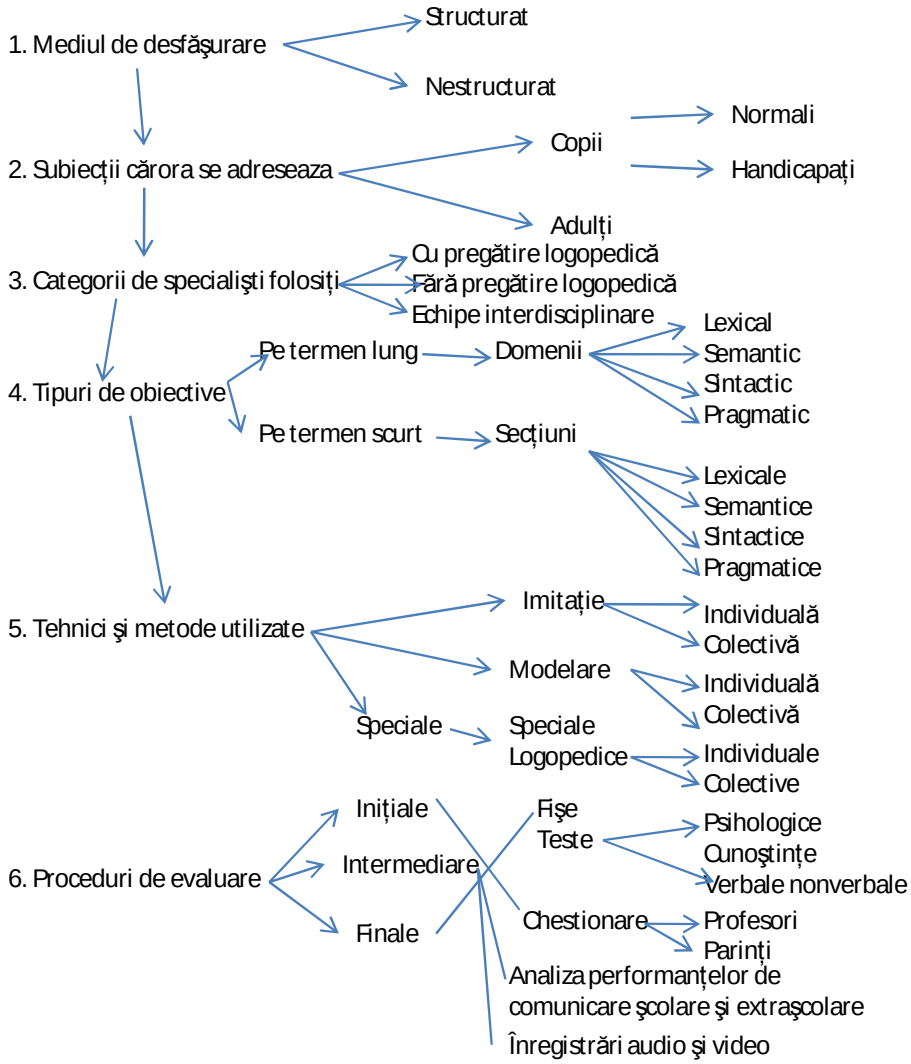
Acest fapt impune o proiectare diferenţiată a programelor de dezvoltarea limbajului şi comunicării destinate acestei categorii de copii.

Proiectarea se axează pe modificarea organizată a mediului copilului în scopul de a-i facilita achiziţionarea limbajului.

Structura generală a unui program de intervenţii în domeniul dezvoltării limbajului şi comunicării se compune din următoarele elemente : (Vezi schema propusă de noi pentru structura generală a programelor de dezvoltarea limbajului şi comunicării)

1) Mediul de desfăşurare a programului;
2) Subiecţii cărora se adresează ;
3) Categorii de specialişti ce contribuie la realizarea acestuia (profesori, psihologi, defectologi, logopezi, învăţători, educatori etc.)
4) Tipurile de obiecte selecţionate;
5) Tehnicile şi metodele folosite în vederea atingerii obiectivelor;
6) Procedurile de evaluare folosite pentru măsurarea rezultatelor obţinute (fişe, teste, înregistrări video etc.) (vezi fig. 2)

SCHEMA PROPUSĂ PENTRU STRUCTURA GENERALĂ A PROGRAMELOR DE DEZVOLTAREA LIMBAJULUI ŞI COMUNICĂRII



1. ***Mediile*** reprezintă locul de desfăşurare al programelor şi se pot împărţi, la rândul, lor în :

a) Medii înalt structurate, care permit un control judicios al variabilelor, cum ar fi , de exemplu, mediul claselor şcolare sau al cabinetelor logopedului;

b) Medii slab structurate, care nu permit controlul tuturor variabilelor ce intervin pe parcursul procesului de învăţarea limbajului, reprezentate de mediile sociale din afara şcolii – stradă, comunitate, familie etc.

Avantajele mediilor structurate constau în faptul că permit restrângerea cantităţii de stimuli în cadrul procesului de învăţare a comunicării şi controlul acestora mai riguros.

Acest fapt permite, spre exemplu, concentrarea pe un singur aspect, dintr-un anumit domeniu al comunicării, şi renunţarea la altele, în cadrul activităţilor individuale de dezvoltarea vorbirii dintr-un cabinet logopedic. În cazul în care se lucrează cu elevi deficienţi mintal ce manifestă, de regulă, şi tulburări de atenţie, acesta poate constitui un avantaj, deoarece accentuarea stimulilor relevanţi facilitează interacţiunea conţinut-formă în domeniul limbajului.

Dezavantajele mediilor structurate sunt determinate tocmai de sărăcia situaţiilor contextuale, fapt care îngreunează aplicarea cunoştinţelor pe contexte semantice diferite (BLOOM şi LAHEY – 1978)

Apar, din această cauză, mari dificultăţi în înţelegerea sensurilor unor cuvinte care exprimă generalităţi atât la copilul normal, cât, mai ales, la copilul cu handicap mintal. La acesta din urmă faptul este cauzat de

alterarea operațiilor fundamentale ale gândirii şi rigidității mentale, caracteristici care determină însuşirea cuvintelor – noțiuni indestructibil legate de contextul în care au fost învățate.

Remediul constă în modificarea contextului, în aşa fel încât acesta să stimuleze, cât mai apropiat posibil, contextele naturale în care este folosit un cuvânt sau altul.

Se recomandă, în acest sens, utilizarea unor situații cât mai reprezentative pentru viața copilului, în care cuvintele vor fi folosite conform sensului lor de folosit.

Avantajul mediilor nestructurate constă în faptul că limbajul este însuşit în cadrul existenței cotidiene a copilului, în care acesta urmează să fie efectiv folosit.

Activitățile ludice, de autoservire, formarea deprinderilor de viață cotidiană şi socializare, constituie, în acest sens, un bun prilej.

În acest mod, limbajul este inclus direct în vocabularul activ al copilului, nemaifiind necesar un transfer al deprinderilor verbale în contexte diferite.

În cazul activităților cu elevii debili mintal, în acest mod se precizează mai exact semantica cuvintelor, evitându-se înțelegerile greşite şi deformate , rezultate din învățarea cuvintelor în contexte artificiale.

Dezavantajele mediilor slab structurate constau în faptul că este dificil de exclus şi alți stimuli care penetrează din exterior şi care se suprapun, adeseori, peste stimulările verbale inițiale. Stimulii externi distrag atenția copilului de la activitatea de învățare a limbajului, creând dificultăți în concentrarea atenției asupra obiectivelor verbale proiectate.

2. ***Subiecții*** acestor tipuri de programe pot fi atât copii, cât şi adulți.

În cazul în care sunt concepute pentru copii, o deosebită importanță prezintă faptul dacă aceştia sunt handicapați sau normali , deoarece aceasta impune o anumită selecție în proiectarea obiectivelor şi metodelor folosite.

În cazul copiilor handicapați mintal se impune selectarea unor obiective de mai mică anvergură secvențiale şi suprapunerea metodologiei de lucru generale cu cea specifică activității cu această categorie de subiecți. Se va ține seama în mod deosebit de vârstă, tipul şi profunzimea handicapului şi de mediul familial de proveniență al copilului. Mediul familial se poate divide din punct de vedere verbal în stimulativ sau nestimulativ.

3. ***Categoriile de specialişti implicați*** în programele de dezvoltarea comunicării sunt din cele mai diverse. La astfel de programe ar trebui să participe, în general, toate categoriile de cadre didactice dintr-o instituție şcolară, profesori de diferite specialități, psihopedagogi, educatori etc.

Atunci când se doreşte realizarea unor programe mai specializate şi de finețe, intervenția organizată de logopezi este absolut necesară.

În prezent, în numeroase țări dezvoltate ale lumii, se realizează programe **comprehensive** de dezvoltarea comunicării, de către echipe interdisciplinare care includ grupuri de profesori, logopezi, psihoterapeuți, medici şi familia elevului.

4. ***Obiectivele*** acestor categorii de programe se pot împărți în funcție de durata necesară atingerii lor, în obiective pe termen lung şi obiective pe termen scurt.

Considerăm că obiectivele pe termen lung pot fi selectate din cadrul domeniilor mari ale limbajului şi comunicării : lexicul, semantica şi pragmatica.

Atingerea acestor obiective presupune, în general, desfăşurarea unor exerciții pe o perioadă nedeterminată de timp, care se poate întinde pe ani, cicluri şcolare şi chiar pe întreaga perioadă a şcolarității.

Obiectivele pe termen scurt sunt selectate, în general din cadrul unui domeniu fundamental al limbajului, din care se alege o singură secvență pentru stimulare, în care copilul întâmpină cele mai mari dificultăți.

Intervenția, în cazul asumării obiectivelor pe termen scurt, se realizează, de regulă, în câteva zile, săptămâni, luni sau semestre şcolare.

În cadrul intervenției, obiectivele pe termen lung sau scurt, se pot combina între ele. Combinarea obiectivelor se realizează în funcție de : etapa şcolară, mediul în care se organizează activitățile şi de performanțele de învățare a limbajului, obținute de copil.

Adeseori, combinarea simultană a mai multor obiective este necesară în cazul unor copii proveniți din familii care nu-i stimulează suficient, sub aspect verbal. Atunci este necesară accelerarea dezvoltării limbajului la intrarea în grădiniță şi şcoală, pentru a se asigura facilitarea achizițiilor şcolare. Problema legată de influența mediului familial asupra limbajului a fost dezbătută pe larg într-un capitol anterior lucrării.

În legătură cu combinarea obiectivelor, Bloom şi Lahey (10), arată că acestea depind de mediul în care are loc învățarea limbajului şi de personalul implicat în această activitate.

În mediile structurate, îndeosebi în clasă sau în cabinetul logopedului, se recomandă centrarea asupra unui singur obiectiv sau maxim două simultan, iar în mediile mai puțin structurate, extraşcolare, se recomandă includerea mai multor obiective .

„Relația dintre numărul de obiective şi gradul de structurare al mediului coincide de obicei, cu posibilitățile de învățare ale copilului din moment ce alegerea mediului este parțial determinată de abilitatea copilului de a manipula o varietate de stimuli"(Bloom şi Lahey-1978) pag. 574

În cazul copiilor cu handicap mintal se recomandă centrarea pe unul sau pe un număr redus de obiective simultane cu elemente concrete sau figurale bogate în contexte bine precizate, pentru a le facilita însuşirea eficientă a sensurilor cuvintelor şi a limbajului în general .

Obiectivele, indiferent de tipul lor, trebuie formulate în termeni clari şi măsurabili, pentru a permite evaluarea facilă a realizării lor . Formulările generale şi ambigue ar crea dificultăți deosebite cuantificării eficienței oricărui program de dezvoltare a comunicării .

5. ***Tehnicile şi metodele generale***, utilizate frecvent în programele de dezvoltarea limbajului şi comunicării, sunt imitația şi modelarea .

„Imitația constă în învățarea unui set imitativ (exemplu, un cuvânt), modificarea gradată a producției verbale pentru a învăța cuvântul, iar apoi folosirea dirijată a produsului verbal in alte contexte decât modelul initial . Eficiența acestei tehnici constă în stabilirea unor comportamente inexistente anterior în repertoriul copilului" (Bloom şi Lahey-1978) pag. 577

Modelarea se referă la reproducerea mai mult sau mai puțin reuşită, cu sprijin din partea profesorului, a modelului verbal inițial . Se realizează, deseori, prin aproximări succesive şi treptate ale aplicării modelului lingvistiv prezentat de cadrul didactic .

Această metodă este mai des utilizată în activitatea cu copiii handicapați mintal, incapabili frecvent să reproducă modelul verbal inițial după primele încercări .

Randamentul ambelor metode creşte dacă se foloseşte un material didactic bogat, variat şi judicios selecționat . Aplicarea acestor metode se completează cu procedee de întărire pozitivă sau negativă în scopul consolidării comportamentelor verbale ale copilului .

Întărirea pozitivă se obține prin recompensarea verbală (laudă, încurajare, evidențiere) sau recompensare materială (acordarea de diverse obiecte, hrană sau favoruri care plac copilului).

Recompensele materiale se recomandă să fie folosite cu precădere în cazul activităților cu preşcolarii şi şcolarii mici cu handicap mintal, dar ele sunt adeseori eficiente şi în activitățile cu preşcolarii normali .

Întărirea negativă se realizează prin pedepse, admonestări şi atenționări şi este puțin recomandabilă în activitățile de dezvoltarea comunicării cu copiii .

Procedeele de întărire, folosite de profesor, reprezintă în acelaşi timp o conexiune inversă pentru copil în procesul de învățare a limbajului, prin care acesta îşi reglează, treptat, comportamentele verbale . Semnalele venite din partea profesorului, prin stimulări verbale sau materiale, reprezintă un set de repere foarte importante care întăresc sau inhibă comportamentul de învățare verbală de către copil .

Metodele logopedice specifice includ, în cadrul terapiei tulburărilor de limbaj, şi activitățile de dezvoltarea limbajului şi comunicării, acestea constituind adesea un obiectiv subsidiar prin care se realizează activitățile de corectare a tulburărilor de vorbire .

În alte situații , dezvoltarea comunicării reprezintă un scop în sine al activităților logopedice, mai ales la preşcolari, atunci apelându-se la la folosirea unor variante ale metodelor imitației şi modelării sprijinite de material didactic adecvat.

Toate metodele şi tehnicile prezentate se pot folosi atât în mod individual, cât şi la nivelul grupului de copii. Alegerea se realizează, în principal, în funcție de obiectivele urmărite şi posibilitățile de învățare a limbajului de către copil.

Există şi posibilitatea de combinarea aplicării unor metode la nivel individual, cât şi grupal, pentru a diversifica contextele de folosire a limbajului sub formă de comunicare interpersonală.

6. ***Evaluarea*** folosită în această categorie de programare este de trei tipuri :
   a) Inițială;
   b) Intermediară;
   c) Finală

Evaluarea inițială ne oferă o imagine despre performanțele verbale ale copilului, înainte de inițierea programului (profilul dezvoltării limbajului).

Celelalte două tipuri de evaluare (intermediară şi finală) vizează aprecierea măsurii în care au fost atinse obiectivele propuse.

În general, în cazul aprecierii obiectivelor pe termen scurt, se foloseşte, cu precădere, evaluarea finală.

În aprecierea obiectivelor pe termen lung se folosesc, frecvent, ambele tipuri de evaluare. Evaluările intermediare permit schimbarea în timp util a metodelor folosite în cazul în care acestea se dovedesc ineficiente sau cer chiar regândirea întregului program, dacă performanțele verbale ale copiilor sunt neconforme cu structura obiectivelor preconizate.

Adeseori, se impune introducerea copiilor în programe de stimulări suplimentare, în secvențele din domeniile limbajului unde întâmpină dificultăți majore.

Evaluările finale se fac după încheierea întregului program şi vizează măsurarea eficienței activității depuse de cadrele didactice în perioada respectivă.

Procedeele de evaluare, ce pot fi folosite în cadrul programelor de dezvoltarea comunicării, sunt extrem de variate şi țin, în ultimă instanță, de creativitatea şi competența specialiştilor implicați.

Pot fi folosite cu succes în acest sens: fişele individuale sau colective, testele de cunoştințe verbale sau non verbale, analiza performanțelor comunicării şcolare şi extraşcolare, înregistrările video sau chestionarele adresate profesorilor şi familiei elevilor.

Literatura de specialitate abundă, în acest sens, de o serie de probe standardizate sau nestandardizate propuse de diverşi autori, străini sau români, tratate într-un alt capitol al lucrării. De asemenea, şcoala românească are o veche experiență în aplicarea cu bune rezultate a acestor probe. Subliniem în acest sens probele de evaluarea limbajului, creația unor autori precum E. Verza, U. Şchiopu, M. Rosea, Vrăsmas E. şi C. Stănică, care se aplică frecvent în învățământul românesc.

În ultima vreme, în țările dezvoltate, se aplică tot mai mult înregistrările video care permit analiza limbajului şi comunicării copilului în mediile cele mai diverse. Specialiştii apreciază că, folosindu-se aceste tehnici moderne, se poate obține o imagine veridică a nivelului funcțional al comunicării copiilor, introducându-se în evaluare, autenticitatea limbajului şi comunicării, dificil de analizat la nivelul clasei sau cabinetului logopedului, mai ales sub aspect pragmatic.

În final, subliniem faptul că structura programelor de dezvoltarea limbajului şi comunicării propusă, reprezintă doar un ghid general util, aplicat în mod flexibil în cadrul proiectării acestor categorii de programe în funcție de caracteristicile elevilor cu care se lucrează şi de mediul în care are loc învățarea.

BIBLIOGRAFIE :

1. BLOOM L., LAHEY M. (1978) – Language development and language disorders Jhon Willey & Sons Inc cap. 20 si 21
2. POPOVICI D.V. (2000) – Dezvoltarea comunicării la copii cu deficiențe mintale , Editura Pro Humanitate
3. VERZA E. , (2009) – Tratat de logopedie , vol II, Editura Semne Bucureşti.

7 ANI - VÂRSTA OPTIMĂ A DEBUTULUI ŞCOLAR

Prof. logoped ADRIANA STANCU
Centrul Logopedic Interşcolar nr. 1, Bucureşti

Atât timp cât potrivit actualei Legi a învaţământului, grupa pregătitoare este parte integrantă a învăţământului preşcolar, iar opţiunea debutului şcolar al copiilor la 6 sau la 7 ani aparţine părinţilor, doresc în calitate de psiholog si logoped, să vin în sprijinul părinţilor (dar şi al educatoarelor care sunt solicitate să facă o recomandare) argumentând că 7 ani este vârsta optimă pentru debutul şcolar şi nu 6 ani. Argumentele expuse sunt rezultatul observaţiilor efectuate în urma activităţii îndelungate cu copiii preşcolari şi şcolari mici.

In timp ce 6 ani este vârsta extremelor şi a explorărilor frenetice,7 ani este vârsta asimilării: reflectând la ceea ce a putut până în prezent să experimenteze din viaţă, copilul asimilează experienţele mental realizând conceptele de" sine" şi de" lume".

Comportamentul impetuos şi zgomotos al copilului de 6 ani începe să se calmeze. 7 ani este o vârstă mai calmă, mai " uşor de trăit", mult mai raţională şi mai rezonabilă. Elanul orb către toate experienţele noi, atât de caracteristic vârstei de 6 ani, va dispărea.

Copilului de 7 ani îi place să discute şi acceptă mai uşor ca altădată ca părinţii să-i explice limitele şi regulile fixate. Este mai receptiv la atitudinile de acceptare(simpatie, apreciere pozitivă), este mai cooperant. Ştie să asculte cu mai multă atenţie decât anul precedent. Are mai mult simţul măsurii şi nu mai abordează lucrurile frontal. El termină ceea ce întreprinde şi arată mai multă perseverenţă.

La 6 ani, copilul debordează de energie şi toţi muşchii săi sunt avizi de mişcare. El se activează încă de la sculare, aleargă, se târăşte, se urcă, trage, împinge, sare şi ţipă. Se joacă încontinuu. Zgomotul şi violenţa par să caracterizeze jocurile sale. Copilul de 6 ani se agită fără încetare. El încearcă o energie considerabilă ca să stea liniştit şi tot nu reuşeşte. Îi place să fie în centrul atenţiei şi să monopolizeze conversaţia, plasându-şi propriile glume şi atrăgând atenţia prin exhibarea tuturor talentelor de a improviza. El începe totul, dar nu termină nimic.

În clasa I copilul trebuie să facă multe lucruri care nu coincid cu posibilităţile sale: să rămână aşezat fără să se agite, să ducă un lucru început până la capăt, să ridice mâna înainte de a răspunde şi să aştepte să i se dea cuvântul, să-şi aştepte rândul, să reziste la tentaţia de a vorbi cu colegii săi. Aceste comportamente nu sunt uşoare, nici naturale pentru un copil de 6 ani. Este mult mai uşor pentru un copil de 7 ani să se adapteze la exigenţele şi regulile primului an de şcoală.

Constrângerile impuse de şcoală sunt mai bine acceptate de un copil în vârstă de 7 ani şi de asemenea de un copil care a frecventat grădiniţa.

6 ani este o vârstă de criză, copilul caută în mod natural să se desprindă de cuibul protector al căminului şi familiei pentru a se lansa în lumea mai largă a celor de vârsta lui. Îi este greu să se lipsească de această dependenţă protectoare faţă de mama sa şi de aceea recurge la atitudini negative şi devine uneori insuportabil în comportament. Grupul de copii de aceeaşi vârstă îl atrage ca un magnet, el se simte rău în afara grupului,deşi la această vârstă, grupul este foarte confortabil: fiecare copil se joacă"în legea lui", fără a acorda prea multă atenţie celorlalţi.

Copilul de 7 ani nu are tot atâta nevoie de a fi în grup ca cel de 6 ani şi petrece mult timp singur; totuşi grupul îşi păstrează valoarea sa.7 ani este o vârstă când copilul "rumegă" şi clasează în spiritul lui toate sorturile de date. El este mult mai introvertit decât la 6 ani. Meditaţia sa intimă nu este decât un artificiu psihologic graţie căruia el asimilează şi reorganizează experienţele cotidiene. Părinţii trebuie să înţeleagă că atunci când un copil de 7 ani se izolează în reveriile micului său univers personal, el lucrează în mod veritabil. El încearcă să înţeleagă sensul tuturor experienţelor pe care le trăieşte la şcoală, cu prietenii, acasă. Semnificaţiile pe care le dă acestora în universul lui interior iau forma sentimentelor pe care are nevoie să le organizeze într-un ansamblu coerent. Foarte interesat de el însuşi,el este din ce în ce mai mult conştient de nuanţele subtile ale sentimentelor, devenind sensibil la sentimentele celorlalţi. Copilul de 6 ani este un "om de

acțiune”, iar copilul de 7 ani este un ”om al reflecției”. El reflectează fără încetare asupra datelor vieții sale, întrebându-se asupra repercusiunilor pe care le-ar putea avea asupra persoanei sale.

Şcolarul de 7 ani iubeşte ceea ce şcoala are amuzant, îi place ca în fiecare zi să se întâlnească cu colegii, dar acceptă şi ceea ce şcoala îi oferă mai puțin atrăgător: reguli obligatorii, disciplină, ascultare, etc. De regulă sarcina unei învățătoare care are în clasa I în majoritate copii de 7 ani este mai uşoară decât a acelei cu copii de 6 ani. Copilul clasei I este mândru de ceea ce el face şi ceea ce învață, produsele muncii lui: caietele sale, desenele sale, textele pe care învață să le citească. Pentru o învățătoare cu vocație, munca la clasă este foarte plăcută pentru că elevului de 7 ani îi place să aibă contacte personale cu ”doamna”. El este foarte mulțumit când aceasta îl laudă, îi place să se ducă să îi vorbească, să o atingă, să îi ceară permisiunea pentru a întreprinde o activitate, în general îi place să îi dea atenție.

Copilul de 7 ani este mai ”confortabil” pentru părinți decât cel de 6 ani. Cu toate astea să nu se creadă că el este un ”înger”. Are şi el nevoie să se agite, să alerge, să țipe ca la 6 ani, el posedă aceeaşi energie debordantă şi jocurile mai turbulente îi permit să elibereze această energie şi să-şi reducă tensiunea şi emoțiile. Această vârstă este o ocazie pentru părinții care nu au avut prea mult timp pentru copiii lor să încerce să-şi facă. Este momentul când părinții pot aborda şi relații mai intime cu copiii lor, căci mai târziu va fi mai dificil şi chiar imposibil să stabileşti astfel de relații. Părinții vor iniția activități comune cu copiii: jocuri specifice vârstei, plimbări, excursii, sporturi în aer liber, invitații la cofetărie, terase, cumpărături la diverse magazine, vizionarea de spectacole, antrenarea în diverse treburi gospodăreşti etc.

Să rezumăm ceea ce trebuie să ştim despre vârsta de 7 ani: este în general o bună vârstă pentru părinți şi pentru copil; el este mai stabil, mai destins, mai cooperant decât la 6 ani. Trebuie să utilizăm pentru el (părinți şi educatori) aprecieri pozitive care îl încurajează şi îl fac să progreseze, căci el este sensibil la critici şi la mustrări. Este o vârstă de introspecție pe parcursul căreia copilul are nevoie să mediteze, să asimileze experiențele sale în scopul de a-şi completa imaginea de sine vis-à-vis de imaginea lumii.

ACTIVITĂȚI DE STIMULARE A LIMBAJULUI TIMPURIU LA COPIII AUTIŞTI

Prof. logoped Ana Stoica
Centrul Logopedic Interşcolar nr. 5, Bucureşti

… daca voi nu mă învăţaţi,

eu nu voi învăţa; (SAMUEL BECKET)

Următoarele informații sunt pentru a ajuta părinții să înțeleagă apariția abilităților de limbaj ale copiilor lor şi pentru a le da idei să ajute la dezvoltarea acestor abilități. La unele dintre acestea v-ați gândit, iar unele sunt noi.
Folosiți aceste idei ca să vă ajute la îmbunătățirea creativității în jocul cu copilul dvs.

- Folosiți un limbaj expresiv simplu. O bună regulă este să se vorbească în propoziții care corespund cu vârsta dezvoltării limbajului (cuvânt - propoziție pentru un copil de 1 an; două cuvinte pentru nivelul de doi ani; trei cuvinte pentru nivelul vârstei de trei ani etc.
- Evitați exprimarea ca întrebare. Păstrați aceste expresii pentru când este pregătit sau îl puteți prompta cu un răspuns potrivit. Folosiți propoziții afirmative. Numiți activități, acțiuni, obiecte din mediu: "Tu ai maşină", Te-ai ascuns", decât "Ai o maşină ?", Te joci ?".
- Folosiți un limbaj simplu funcțional în situații pe care doriți să învețe să le folosească. De exemplu, când ei au nevoie de ajutor, spune: "Ajută-mă", ca şi când vine din partea copilului dvs. Alt exemplu: "Deschide uşa te rog", Vino aici", când ei te iau de mână şi te conduc.

Acestea nu sunt întrebări; sunt afirmații ca şi când copilul dvs. a făcut aceste cereri.

- Aşteaptă înainte de a face promt, de da a recompense, până când copilul are contact vizual. Puteți să stați la acelaşi nivel cu copilul.

1. Explorați mediul înconjurător. Plimbați-vă prin vecinătate implementând următoarele tipuri de activități:
   - Numiți obiectele. Dacă fac zgomot, mişcări, imitați-le. Copilul să imite şi el.
   - Alegeți o culoare şi găsiți obiectele de aceeaşi culoare în plimbarea dumneavoastră.
   - Practicați activități de motricitate grosieră cu construirea de concepte de limbaj (săritura peste o roată, aleargă până la colț, mergi sub un copac, urcă scările etc); să aştepte rândul, să existe un lider.
   - Colectați obiecte care se potrivesc în funcție de culoare, mărime, formă, categorie; aduceți-le acasă pentru a fi folosite la un proiect de artă..
2. Pune diferite obiecte într-o cutie, săculeț, sub o pătură sau la spate, spunând mereu "la revedere". După câteva ori (5 – 9) uitați să spuneți "la revedere", faceți o pauză, şi vedeți când copilul spune în locul dvs. In funcție nivelul de dezvoltare al limbajului copilului – puteți să adaugați şi numele obiectului.
3. Jucați jocuri de imitație cu copilul incluzând activități de motricitate grosieră, fină sau facial: cu obiecte (împinge maşina) şi jocuri verbale. De asemenea încercați să imitați zgomotele copilului şi observați dacă el se joacă singur. Evitați creşterea autostimulării şi căutați oportunități de a modela jocul vocal în sunete specifice vorbirii.
4. Căutați oportunități de a identifica ce îi place/displace, pentru a învăța da/nu. Invățați-l şi gestual şi încurajați răspunsurile verbale când este posibil.
5. Oferiți multe oportunități pentru a face alegeri.
6. Comunicarea este bazată pe "Aşteaptă rândul". Angajați copilul în diverse jocuri precum: rostogolirea mingii sau aruncarea ei, puzzle, sortarea obiectelor după formă, culoare, etc. Numiți fiecăruia rândul "rândul meu, rândul tău".

7. Cântați cântece familiare, repetitive, poezii sau poveşti scurte. Vă opriți şi aşteptați copilul să completeze.

INFORMAȚII GENERALE PENTRU IMITAREA VORBIRII

- Vocalele se dezvoltă înaintea consoanelor prin lalalizare.
- Copiii cu autism au în general probleme cu producerea vocalelor; se presupune că din cauză că ei nu trec prin faza de lalalizare la fel ca ceilalți copii.
- Consoanele în general apar lingual, cele spuse cu buzele (p, m, b) şi din spate (k, g). Sunetele din față sunt mai uşor de imitat pentru că oferă informații vizuale
- Sunetele surde şi sonore pot fi diferențiate folosind simtul tactil (p/b, t/d, s/z, f/v, c/g).
- Sunetele de la începutul şi sfârşitul cuvintelor sunt mai uşor de emis decât cele de la mijloc.
- Cei mai mulți copii au nevoie să exerseze sunete izolate şi combinate în silabe.
- Sunetele pe care trebuie să le exerseze, se exersează întâi izolate apoi în silabe (c/v pa v/c up) şi apoi cuvinte care conțin aceste sunete.
- Când este posibil folosiți silabe care vin în întâmpinarea cuvintelor: ba-balon, ap-apa.
- Când un cuvânt este pronunțat greşit identifică partea greşită, exersează forma corectă şi introdu-o înapoi în cuvânt, repetându-l apoi corect.
- Când discriminarea nu este un targhet; avem învățare contextuală (stimulus present)
- Alegeți ținte care sunt funcționale în viața fiecărui copil. Trebuie să includă cuvinte ca: da/nu, deschide, vreau, etc.
- Imediat ce cuvântul a fost corect articulat, izolat, se începe încadrarea lui în propoziții dar nu mai mult de 3-5 cuvinte

CONCLUZII

- Mulți dintre copii au probleme cu emiterea vocalelor scurte (care sunt mai puțin sesizabile, prin urmare mai greu de învățat prin imitare).
- Achiziția sunetului este strâns legată de dezvoltarea motricității fine.
- Nu uitați: cu fiecare producere a unui sunet, creierul modelează un plan; deci nu trebuie să i se permită copilului să repete incorect.
- Cu cât este mai lungă exprimarea, cu atât mai greu este coarticularea. Nivelul complexității exprimării trebuie măsurat în numărul silabelor pe care le conține un cuvânt, şi nu în numărul cuvintelor în propoziție.
- Oferiți promturi vizuale, verbale, tactile pentru o mai bună producere a sunetului.
- Incercați să scoateți cel puțin 5 repetări ale unui sunet corect .
- Unii copii beneficiază de o stimulare orală la sarcini de imitație verbală.
- Stimularea verbală şi indicațiile tactile sunt invazive. Vorbeşte cu copilul despre ceea ce vrei să faci..
- Folosirea gesturilor şi a limbajului semnelor poate servi ca o punte spre limbajul vorbit.

ADHD ŞI REZILIENȚA

- recenzie -

Prof. logoped VALERIA PÂRŞAN
Centrul Logopedic Interşcolar nr. 7, Bucureşti

„Reziliența cuprinde capacitatea unui copil de a trata mai eficient stresul şi presiunile, de a face față provocărilor zilnice, de a-şi reveni după dezamăgiri, necazuri şi traume, de a stabili obiective clare şi realiste, de a rezolva probleme, de a se relaționa în mod confortabil cu alte persoane şi de a se trata pe ei înşişi şi de a trata alte persoane cu respect."

Forță puternică, importantă pentru copiii care se confruntă cu probleme, explică motivele pentru care unii copii depăşesc obstacole copleşitoare, luptând acerb pentru o maturizare de succes, în timp ce alții devin victime ale experiențelor timpurii şi ale mediului în care au crescut.

Dar, „a şti ce este de făcut, nu este acelaşi lucru cu a şti cum s-o faci". Pentru mulți, lumea pare a fi un loc ostil pentru creşterea copiilor, dar, soluția izolării de o cultură aparent toxică este lipsită de realism. Majoritatea părinților sunt de acord că cei mici au nevoie de o doză serioasă de reziliență, problema este că nu ştiu de unde să înceapă.

„Niciun copil nu este imun în acest mediu. În această lume cu ritm rapid, plină de stres, numărul de copii care se confruntă cu dificultăți şi numărul de dificultăți cu care aceşti copii se confruntă continuă să crească în mod dramatic. Chiar şi copiii care sunt suficient de norocoşi să nu se confrunte cu dificultăți sau cu traume semnificative sau să nu fie împovărați de stres intens sau de anxietate simt presiunea din jurul lor şi aşteptările plasate asupra lor".

De aceea, a creşte copii rezilienți nu înseamnă o concentrare de energie pentru a schimba lumea din jur, părinții să înceapă prin a schimba ceea ce fac cu copiii lor. Calitatea de părinte generează stres, apar obstacole precum „bagajul excesiv" din trecut precum şi lipsa cunoştințelor despre noile studii privind dezvoltarea copiilor. Majoritatea părinților sunt conştienți că reziliența este un atu în sentimentul de competență şi siguranța de sine a copilului, dar nu ştiu exact când să înlocuiască criticile cu încurajarea şi sprijinul.

Deşi creşterea copiilor rezilienți este un scop care ar trebui să unească toți părinții, acesta este un proces care nici nu se învață şi nici nu a fost evidențiat până de curând. Absența acestui concept în ghidarea abilităților de părinți a dus la accentuarea problemelor care apasă atât de mulți copii, lăsându-i nepregătiți pentru a întâmpina provocările ulterioare.

Reziliența poate fi considerată ca o condiție a succesului în toate domeniile din viața de adult, de aceea, toate interacțiunile cu copiii trebuie să aibă în vedere consolidarea abilității lor de a prezenta reziliență şi de a răspunde provocărilor vieții cu rațiune, încredere, scop şi empatie.

Interacțiunile cu copiii sunt oportunități educaționale de a-i ajuta să țească o pânză personală puternică şi viguroasă. In creşterea unui copil rezilient valorile educației, disciplinarea, sprijinirea lui pentru a se simți special şi apreciat, susținerea lui pentru a persevera, sprijinul în luarea deciziilor şi a se simți bine legat de aceste decizii, precum şi încurajarea relațiilor interpersonale satisfăcătoare, devin priorități.

Esențial este să înțelegem parametrii influenței noastre, astfel încât să putem stabili obiective şi aşteptări realiste pentru noi înşine şi pentru copiii noştri.

Pentru a înțelege atitudinea mentală a unui părinte capabil să dezvolte şi să întăresacă reziliența la copii, este nevoie să înțelegem şi atitudinea mentală sau perspectiva unui copil rezilient, caracteristicile majore, deprinderile şi abilitățile care contribuie la reziliența unui copil, la modul de percepere a viitorului de către copil într-un mod plin de speranță şi de încredere. Atitudinea mentală a unui copil rezilient este o sursă valoroasă de informații pentru practicile parentale.

Iată strategiile de creştere a rezilienței :

1. Atitudinea mentală a copilului rezilient constă în anumite calități şi moduri de a se privi pe el însuşi şi lumea înconjurătoare, speranță şi mare încredere în el însuşi. Copilul rezilient se simte special şi

apreciat, învață să-şi stabilească obiective şi aşteptări realiste, are abilitatea de a rezolva probleme şi de a lua decizii, poate mult mai uşor să privească greşelile, greutățile. Obstacolele sunt mai curând provocări cu care trebuie să se confrunte decât factori de stres care trebuie evitați. Strategiile de abordare sunt productive, mai mult încurajează dezvoltarea decât subminează încrederea în sine. Copilul rezilient îşi cunoaşte punctele slabe şi vulnerabilitățile, dar şi punctele tari şi talentele. Se simte puternic şi competent, şi-a dezvoltat capacități interpersonale eficiente cu cei din anturaj şi cu adulții. Poate căuta într-un mod convenabil şi adecvat suport şi îndrumare la adulții care pot oferi sprijinul necesar.

„Dezvoltarea unei atitudini mentale de reziliență este un lucru de care am spera să beneficieze toți copiii. Un copil rezilient este un copil sănătos din punct de vedere emoțional, echipat pentru a face față cu succes provocărilor şi pentru a se retrage din fața piedicilor. Într-un fel, copilul pe care tocmai l-am descris este un „produs"; este modul în care ne-ar plăcea să se dezvolte copiii noştri, modul în care ne-ar plăcea ca ei să se privească şi să privească alte persoane.

2. Atitudinea mentală a părintelui care încurajează reziliența la copii oferă o înțelegere, câteodată explicită, altă dată implicită sau intuitivă asupra a ceea ce poate face pentru a cultiva copilului o atitudine mentală şi comportamente pline de reziliență. Interacțiunile părinților care cunosc şi apreciază reziliența cu copiii lor sunt ghidate de un plan de principii, idei şi acțiuni importante. A surprinde complexitatea acestui plan este un proces continuu, plin de provocări, frustrări, piedici şi succese.

„Deşi unii dintre noi şi-ar dori să existe o cale înspre viitor adevărată, dovedită, de aur, această cale nu există. Cu toate acestea, ne putem linişti ştiind că putem dispune de anumite puncte de reper care să ne ajute să traversăm şi să apreciem drumul unic al fiecărui copil. Deşi fiecare cale este conturată de o varietate de factori, incluzând temperamentul nativ al copilului, stilul şi valorile familiale, experiențele educative, precum şi societatea sau cultura globală în care este crescut copilul respectiv, aceste repere furnizează principiile şi ideile ce se pot aplica tuturor căilor de dezvoltare a copiilor, putând astfel să ne ofere o direcție pentru creşterea copiilor rezilienți".

Iată o listă de zece repere care formează fundamentul ce-i ajută pe tinerii rezilienți să-şi întărească atitudinea mentală. Să nu uităm -totuşi- că, principiile şi practicile creşterii eficiente a copiilor necesită un proces continuuu de analiză şi de reflecție, aşa încât să nu se piardă din vedere ceea ce este cu adevărat important în comportamentele parentale.

Reperele asimilate atitudinii mentale a părinţilor care încurajează reziliența propriilor copii includ :

1. Să fim empatici
2. Să comunicăm eficient şi să ascultăm activ
3. Să modificăm „scenariile negative"
4. Să ne iubim copiii într-un mod care să-i ajute să se simtă speciali şi apreciați
5. Să ne acceptăm proprii copii pentru ceea ce sunt şi să-i ajutăm să-şi fixeze aşteptări ți obiective realiste
6. Să ne ajutăm copiii să aibă succes, prin identificarea şi accentuarea „insulelor lor de competență"
7. Să ajutăm copiii să recunoască faptul că greşelile sunt experiențe din care se învață
8. Să dezvoltăm sentimentul de responsabilitate, compasiune şi conştiință socială, oferindu-le copiilor oportunități de a-şi aduce contribuția
9. Să ne învățăm copiii să-şi rezolve problemele şi să ia decizii
10. Să disciplinăm copiii într-un mod care promovează auto-disciplina şi încrederea în sine.

Bibliografie : **Dezvoltarea forței, speranței şi optimismului la copilul dumneavoastră. Creşterea copilului rezilient, Robert Brooks, PH.D şi Sam Goldstein, PH.D.**
Comunicare prezentată la Conferința "ADHD şi reziliența", Bucureşti, 17-18 sept. 2009

LABORATORUL VIZUAL DIN FREIBURG

Prof. logoped AURORA SAVA
Centrul Logopedic Interşcolar nr. 2, Bucureşti

Traducere din limba Germană şi adaptare în colaborare cu
Emanuelle Schneider - profesor în Kevelaer – Winnekendonk

La Universitatea Albert-Ludwig din Freiburg există un „laborator vizual", rod al cercetărilor detaliate cu privire la stabilirea diagnosticului de legastenie (dislexie) şi/sau discalculie. Aceste cercetări au avut ca rezultat nu doar oferirea unor constatări "da/nu", ci şi obținerea unor informații asupra dificultăților individuale ale fiecărui copil examinat în parte, originea acestor dificultăți precum şi stabilirea procedeelor eficiente în fiecare caz. Pentru stabilirea diagnosticului de discalculie se testează copii începând de la vârsta de 7 ani şi 6 luni până la vârsta de 10 ani şi 11 luni, dar nu înainte de terminarea clasei I.

Bazele ştiințifice ale laboratorului vizual

1. Semnificația prelucrării simțurilor:
La învățarea vorbirii, a capacităților şcolare, în special a limbii scrise, copilul este supus unor încercări foarte mari în privința capacității sale vizuale şi auditive. Prelucrarea acestor informații trebuie să funcționeze desăvârşit.

Noi nu vedem cu ochii si nu auzim cu urechile ci cu creierul!

Multora nu le este cunoscut că cea mai mare parte a procesului audio-vizual nu se petrece în ureche sau respectiv în ochi ci în creier. Mesajele simțurilor trec prin nenumărate trepte de prelucrare extrem de complexe, până la finalizarea lor în imagini sau sunete (sau chiar în cuvinte), pe care le percepem în mod conştient. De exemplu, circa 40% din scoarța cerebrală se ocupă cu prelucrarea celor 120 milioane de celule vizuale pentru un singur ochi precum şi cu coordonarea mişcării ochilor. Din toate aceste procese nu simțim nimic, ele petrecându-se automat în creier.

Anumite tulburări la un nivel sau altul de prelucrare a informațiilor exterioare produc o percepție dificilă sau greşită, care poate duce la imposibilitatea de a învăța cititul. Fenomenul este greu de recunoscut, implicatul nu este conştient de acesta, iar investigațiile obişnuite la medicii ORL nu pot depista aceste tulburări.

Procedurile conțin printre altele, diferențieri precise ale calității (însuşirilor) sunetelor, o vedere dinamică exactă, percepere simultană şi o perfectă coordonare vizuală, capacități ce nu pot proveni de la organele de simț ci doar de la creier.
Aşadar, în cazul unor bănuite deficiențe vizuale sau auditive nu este suficientă investigația nervului auditiv sau vizual ca atare, întrucât astfel se omite cercetarea celei mai mari părți a sistemului.

Evident că ar trebui început cu clarificarea funcționalității organelor de simt, în cazul apariției problemelor audio-vizuale. Dacă nu s-a găsit nici o deficiență medicală, nu trebuie concluzionat că întregul sistem este în ordine. Aici s-au dezvoltat procedee de testare, prin care sunt posibile cercetări suplimentare. Examinările audio-vizuale au dus la constatarea că aproape o jumătate din copiii cu legastenie, discalculie, cu deficiențe de atenție sau cu hiperactivitate au un rezultat vădit mai prost în urma testelor aplicate decât copiii din grupa de control.

Creierul este singurul organ care poate învăța.

Tulburările cerebrale de prelucrare a simțurilor au "avantajul" că pot fi înlăturate prin antrenament. Creierul învață cu plăcere şi mult, dar numai ce-i este necesar. Deficitele de dezvoltare diagnosticate pot fi înlăturate de cele mai multe ori în maximum câteva săptămâni, prin aplicarea procedeelor de antrenare.

Este o eroare să credem că dintr-o privire percepem un mare câmp vizual. În realitate vedem clar un spațiu incredibil de mic, corespunzând suprafeței unghiei degetului mare, la distanța de un braț lungime. Totul în afara acestui spațiu vedem neclar. Creierul asamblează imaginea noastră spirituală asupra lumii, pe care o percepem mult mai mare, din nenumărate imagini detaliate. Pentru asta facem cu privirea permanent cca. 3-5 salturi pe secundă, (mușchii oculari sunt cel mai des utilizați de către om!) dintre care majoritatea nu sunt percepute, fiind mișcări automate. Aceste aprox. 20.000 salturi pe zi ale privirii nu trebuie să se succeadă întâmplător, ci trebuie să survină plănuit, pe baza celor văzute anterior. Eforturile cele mai mari în această coordonare le ridică cititul.

2. Importanța motricității vizuale

Vederea distributivă este o componentă importantă a procesului vizual. Recepția informațiilor vizuale necesită o distribuție coordonată a vederii şi este, firește, o condiție pentru învățarea limbii scrise. În urma consultării a 1500 copii şi adulți, acum se ştie că există diferite componente ale distribuției privirii care se află în stare nedezvoltată. Acestea sunt:

- Capacitatea de fixare, adică mai multe salturi ale privirii (*saccade*), ca din reflex.
- Controlarea intenționată ale acestor salturi ale privirii
- Periodicitatea momentelor de reacție
- Siguranța în potrivire sau nimerire a obiectului vizat
- Stabilitate binoculară

Pentru precizarea diagnosticului se măsoară şi se analizează mişcarea oculară.

Terapie suplimentară pentru motricitatea vizuală

Vederea distributivă se dezvoltă şi la copii normali până la vârsta de 18 ani şi poate fi schimbată prin antrenament zilnic chiar şi la adulți. Colectivul de cercetare a creierului a dezvoltat în colaborare cu secția de optomotrică a Universității din Freiburg un aparat de antrenament (*Fix Train*) pentru copii cu astfel de probleme. Cu el se pot antrena alternativ fixarea privirii, reflexele sau distribuția intenționată a vederii.

Cercetarea în stabilitatea fixării privirii

În timpul înregistrării informațiilor vizuale, ochii trebuie să se odihnească un anumit timp. Pentru aceasta sunt necesare două funcții de sprijin: una care ajută să nu aibă loc salturi ale privirii (stabilitate simplă) iar cealaltă garantează ca ambii ochi să nu se mişte relativ unul spre celălalt (stabilitate binoculară, respectiv coordonare motrică a ambilor ochi). Pentru a aprecia stabilitatea simplă este suficientă măsurarea mişcărilor unui singur ochi şi numărarea sacadelor nedorite în timpul perioadelor de fixare. Pentru aprecierea stabilității binoculare se măsoară concomitent mişcarea ambilor ochi, ceea ce este posibil cu aparatul de măsură *ExpressEye*.

La copii sub 17 ani se pot constata instabilități considerabile. Abia la maturitate se poate atinge o stabilitate ideală. Pentru copii cu evidentă stabilitate binoculară există un antrenament care reglează tulburarea în doar câteva săptămâni, în aproape toate situațiile. În cel mai rău caz, deficiența poate fi cel puțin doar redusă, dar în mare măsură.

Procedeu de examinare a capacității privirii

Mişcările ochilor trebuie măsurate cu o exactitate în timp de 1/1000 secunde şi desfăşurare spaţială de 0,1 grade. Măsurătorile din cadrul acestei universităţi se fac la lumină infraroşie, nepericuloasă şi intactilă, prin analizarea luminii reflectate de partea exterioară a ochilor. Sursele de lumină infraroşie şi elementele de recepţie sunt fixate printr-o bandă de plastic pe cap. Universitatea dispune de diferite aparate ale căror sisteme de măsurare sunt relativ independente de mişcarea capului, ceea ce nu necesită o fixare a capului copilului. Este deci vorba despre un procedeu neinvaziv, simplu, care dă posibilitatea măsurării motricităţii ochiului în stabilirea diagnosticului medical.

Utilitatea unor astfel de măsurători a fost confirmată ştiinţific de studiile clinice izolate din diferite laboratoare şi clinici mondiale, în scopul înţelegerii mai aprofundate a unor boli neurologice cu structurile lor cerebrale. A fost dezvoltat un procedeu prin care cele trei funcţii vizuale de bază (fixare, reflexe şi distribuţia intenţionată a privirii) să poată fi cercetate separat. Testul poate fi făcut în 45 de minute.

Antrenamentul pentru percepţia simultană

Recomandare

Se foloseşte mai ales în cazul discalculiei.

Aparatul construit la Universitatea Albert-Ludwig este asemănător cu cel folosit la testări vizuale. Exerciţiile sunt uşoare şi copiii pot exersa zilnic acasă. Aparatul (Count Train) stă oricui la dispoziţie şi poate fi închiriat pe o perioadă anume. Rezultatul antrenamentului a fost eficient: 85% din copiii antrenaţi şi-au îmbunătăţit percepţia simultană. Antrenamentul însă trebuie aplicat numai în cazul unui diagnostic sigur de discalculie şi nu spre exemplu în cazul unui copil leneş, în speranţa unor rezultate mai bune. În această situaţie antrenamentul rămâne ineficient.

Desfăşurare

Antrenamentul durează cca. 10 minute pe zi, timp de 21 de zile. Efectul este unul îndelungat, pentru că utilizarea zilnică a aparatului se schimbă concomitent, iar aptitudinile obţinute trebuie antrenate continuu.

Aparatele de antrenament adaptează automat dificultatea la performanţele copilului şi înregistrează (setează) un protocol al antrenamentului care este evaluat de specialiştii de la Universitate după returnarea aparatului. Părinţii obţin o relatare scrisă asupra desfăşurării antrenamentului.

COMUNICAREA ŞI MOTIVAȚIA ÎN ÎNVĂȚAREA ŞCOLARĂ

Prof. psiholog DRĂGHICI FLORENTINA DANIELA

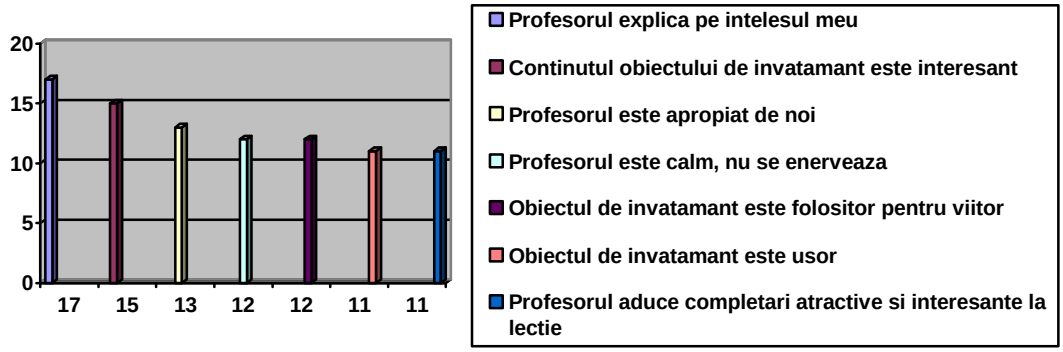
Colegiul Tehnic de Poştă şi Telecomunicaţii „Gh. Airinei”

Argument: motivația reprezintă unul dintre cele mai importante procese psihice reglatorii de la nivelul psihicului uman, fiind direct răspunzătoare de performanța sau lipsa de performanță a subiectului uman care inițiază o activitate, indiferent de natura şi gradul de dificultate al acesteia. La nivelul activității de învățare şcolară, acest proces dispune de o serie de particularități, pe care ne-am propus să le investigăm prin intemediul prezentului studiu. Pornind de la inițiativa colegilor noştri, profesorii consilieri din cadrul Centrului Metodic al sectorului 6, am preluat ideea investigării acestei problematici şi la nivelul claselor a X-a din cadrul Colegiului Tehnic de Poştă şi Telecomunicații „Gh. Airinei”.

Eşantion: acest studiu a fost realizat în perioada 10-23 martie 2009 pe un eşantion de 50 de elevi ai claselor a X-a, liceu rută scurtă, selectați cu ajutorul unui pas de eşantionare, dintr-un total de 200 de elevi. Întrucât acest eşantion face parte din lotul vizat a fi investigat la nivelul sectorului 6, de circa 500 de elevi din clasele de la a VII-a până la a X-a, dorim deocamdată să realizăm o prelucrare şi o interpretare a rezultatelor obținute în urma anchetei pe bază de chestionar, prin raportarea acestor rezultate, de la nivelul unității noastre, la cele obținute la nivel de sector (atunci când studiul va fi finalizat, în luna aprilie).

Obiective: ierarhizarea disciplinelor şcolare vizate în acest studiu, în funcție de interesul declarat de către elevi; identificarea structurilor motivaționale pe care elevii investigați le utilizează în cadrul activității de învățare şcolară (motivație: cognitivă/afectivă, intrinsecă/extrinsecă, pozitivă/negativă); măsurarea percepțiilor sociale privind efortul voluntar personal implicat în activitatea de învățare şcolară, în general şi, la nivelul disciplinelor şcolare vizate, în special; măsura dezvoltării structurilor motivaționale complexe, de tipul: intereselor, convingerilor, aspirațiilor, prin raportare la activitatea de învățare desfăşurată în şcoală.

Prezentarea rezultatelor: Dintre motivele selectate cu prioritate de către elevii chestionați, motive care le susțin interesul pentru învățarea la diverse discipline, reiese următoarea ierarhie a acestora :



Elevii tind să evalueze pozitiv, într-o măsură mai mare, afirmațiile care se referă la calitatea actului de predare-învățare-evaluare, desfăşurat de către profesor **(accesibilitatea limbajului, comunicarea asertivă, creativitatea didactică, empatia)** şi într-o măsură mai mică, afirmațiile care se referă la caracteristicile intrinseci ale obiectelor de învățământ **(conținut ştiințific interesant, utilitate practică, bună structurare a informațiilor).**

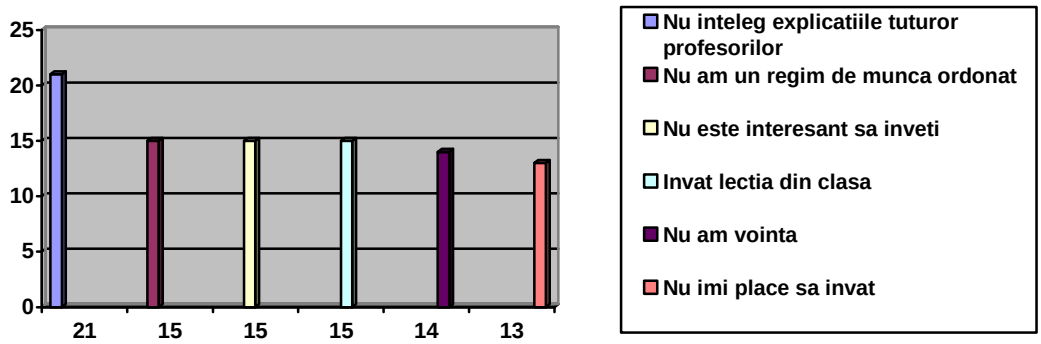
De asemenea, elevii apreciază şi mai puțin motivele ce țin de relația cu părinții sau colegii de clasă. Putem aprecia faptul că principalul tip de motivație pe care se bazează elevii chestionați, în activitatea de învățare şcolară, este cel al **motivației afective pozitive**, generată de calitatea relației de comunicare stabilită cu cadrul didactic.

De asemenea, elevii par să fi depăşit nivelul motivației extrinseci în învățarea şcolară, tip de motivație care ține de desfăşurarea activității de învățare pornind de la obținerea de recompense.

Ca şi structuri motivaționale, par dezvoltate **interesele**, care îi orientează stabil pe elevi către anumite conținuturi ale obiectelor de învățământ şi către anumite activități, dar apar ca fiind mult mai puțin dezvoltate structurile motivaționale superioare, cum sunt **convingerile** sau **aspirațiile**.

Aşadar, pentru a activa tipurile de motivaţie potrivite în susţinerea performanţei în învăţare, cadrele didactice îşi pot modela activitatea pe structura comunicării asertive, deoarece aceasta cuprinde caracterisiticile esenţiale solicitate de către elevi în definirea relaţiei de predare-învăţare-evaluare.

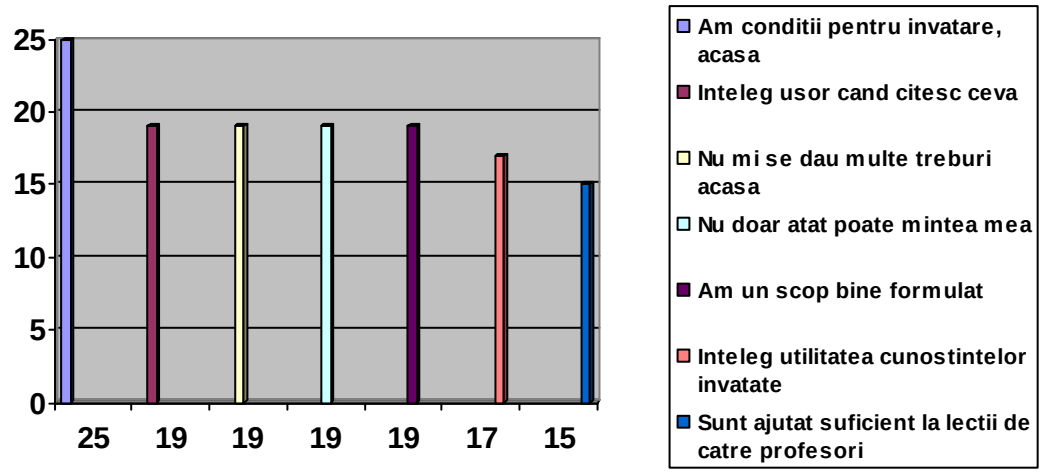
În ceea ce priveşte principalii **factori de risc** ce pot duce la rezultate şcolare slabe sau chiar la eşec şcolar, elevii ierarhizează următoarele afirmaţii, cu rol de factori de risc în ceea ce priveşte dezvoltarea motivaţională şi, respectiv, performanţa şcolară :



Aspectele relevate de către elevi, pot constitui tot atâtea zone structurale de intervenţie psiho-pedagogică, fiind identificate 6 puncte slabe care depind de modul propriu de organizare şi desfăşurare a activităţii de învăţare, dar şi de percepţiile societăţii româneşti aflată într-o tranziţie prelungită printr-o criză :

- limbajul didactic supracodificat şi comunicarea didactică accentuat expozitivă ;
- deficite personale ale elevilor în achiziţionarea diferitelor deprinderi cognitive sau deprinderi practice;
- deficit cronic al dezvoltării motivaţiei cognitive (societatea românească valorizează puţin performanţa şcolară) ;
- confundarea sau limitarea activităţii de învăţare şcolară cu/la memorarea de scurtă durată a informaţiilor predate ;
- deficit în educarea efortului voluntar şi a calităţilor voinţei, în special : perseverenţa, puterea, independenţa ;
- disonanţa între dimensiunea cognitivă şi cea afectivă pozitivă a activităţii de învăţare.

În ceea ce priveşte **factorii de protecţie** relevaţi de către elevi, aceştia ierarhizează următoarele aspecte ce pot juca un rol important într-o intervenţie educaţională ulterioară :



BIBLIOGRAFIE:

Gladwell, Malcolm, “Punctul critic, cum lucruri mici pot provoca schimbări de proporţii”, Editura Andreco Educaţional, 2004.

DISCALCULIA – INDICII ÎN DEPISTAREA COPIILOR CU DIFICULTĂȚI DE ÎNVĂȚARE

Prof. logoped MIHAELA MEREUȚĂ
Centrul Logopedic Interşcolar nr. 7, Bucureşti

Discalculia-definiții

● Discalculia "înglobează toate dificultățile care se referă la achiziția conceptului de număr, a calculului matematic, precum şi a raționamentului matematic".

● Este "o tulburare provenită din dificultatea specifică de învățare a calculului, în stadiul elementar, independentă de nivelul mintal, de metodele pedagogice folosite, de frecvența şcolară şi de tulburările afective"

Sunt depistate 6 tipuri de discalculie:

- *Discalculie verbală* – constând în dificultăți de denumire a cantităților matematice, a numerelor, a termenilor, a simbolurilor şi a relațiilor matematice
- *Discalculia practognostică* – dificultăți în a enumera, a compara, a manipula cantitățile matematice simbolice;
- *Discalculia lexicală* – dificultăți în citirea semnelor şi simbolurilor matematice;
- *Discalculia grafică* – deficiențe în scrierea semnelor şi simbolurilor matematice;
- *Discalculia ideognostică* – dificultăți în a face operații mentale şi în a înțelege unele concepte matematice;
- *Discalculia operațională* – dificultăți în execuția operațiilor metamatice, de calcul numeric, de rezolvare de exerciții şi probleme, chiar dacă sunt însuşiți anumiți algoritmi matematici.

Indicii în depistarea copiilor cu discalculie sau dificultăți de învățare a matematicii:

- dificultăți în a efectua adunări, scăderi, înmulțiri şi împărțiri.
- are abilități matematice scăzute
- nu se descurcă bine şi nu înțelege cum să folosească banii
- nu poate să-şi facă un plan financiar sau să-şi calculeze bugetul
- eşuează în a vedea imaginea de ansamblu a banilor în general
- poate să îi fie teamă să lucreze cu bani, să cumpere, să vândă
- nu poate să calculeze cât rest i se cuvine, cât trebuie să plătească pentru un anumit serviciu, taxe etc.
- când trebuie să scrie, să citească sau să-şi amintească numere face anumite greşeli frecvent: adaugă numere în plus, face omisiuni, substituiri, inversiuni.
- nu reuşeşte să înțeleagă şi să rețină concepte matematice, reguli, formule, algoritmi şi calculele elementare de adunare, scădere, înmulțire şi împărțire
- memoria de lungă durată legată de stăpânirea conceptelor este deficitară (memorarea şi reamintirea celor memorate)
- aceasta însemnând că poate să efectueze anumite operații matematice într-o zi şi a doua zi să nu mai fie capabil
- poate de asemenea să nu fie capabil să înțeleagă şi să vadă imaginea de ansamblu a unor proceduri, să aibă o slabă capacitate de sintetizare

- elevul are slabe abilități de a vizualiza şi de a-şi reprezenta locația numerelor pe ceas, locația geografică a unor țări, oceane, străzi etc
- se dezorientează uşor, reține greu formele, tiparele lucrurilor
- are un slab simț al direcției, pierde des lucruri şi pare deseori absent
- are dificultăți în a urmări scorul într-un joc sau dificultăți în a-şi aminti cum se urmăreşte scorul într-un joc
- adesea pierde şirul şi nu mai ştie când este rândul lui sau al altora în cadrul unui joc
- are capacități de strategie limitate în jocuri
- persistența în timp a erorilor
- dificultăți în a-şi aminti numere
- dificultăți în citirea şi scrierea numerelor
- dificultăți în a efectua operații matematice cu numere-inversează cifrele sau numerele (ex: 15 cu 51)
- dificultăți în a înțelege sensul problemelor
- dificultăți de reamintire a simbolurilor operațiilor matematice
- dificultăți de operare cu unități de măsură
- dificultăți în a rezolva probleme
- aceste dificultăți provin deseori din aplicarea greşită a metodelor pedagogice, din incapacitatea profesorului de a evalua gradul de înțelegere a elevului pentru o anumită sarcină, bazându-se pe rezolvări mecanice, în detrimentul celor logice, pe necunoaşterea terminologiei matematicii etc.

Obstacole pentru elevii cu dificultăți de învățare a matematici:

- noțiuni fundamentale (cum ar fi departe-aproape, mic-mare, sus-jos) şi noțiuni despre mărimi dimensionale, de formă sau de timp;
- scrierea cifrelor 3, 5, 7, 9 şi a simbolurilor operațiilor matematice;
- cunoaşterea simbolurilor numerice şi a semnelor ce reprezintă operațiile matematice (cum ar fi semnele pentru mai mare şi mai mic);
- ordonarea numerelor pentru efectuarea unei operații şi etapele rezolvării unei probleme;
- noțiuni ca: mai mult, mai puțin, cât, ce lungime, ce distanță, ce grosime. Elevii ce nu stăpânesc aceste noțiuni nu vor ştii ce operație trebuie să aplice într-o problemă;
- legătura matematicii cu obiecte reale;
- reprezentarea mentală a ideilor şi a relațiilor matematice;
- refuzul de a învăța matematica. Insuşi limbajul matematic, care este foarte precis, creează probleme importante. Unele cuvinte au mai multe semnificații: cât, rest, iar altele pot fi sursă de confuzie: sumă, deîmpărțit. Unii elevi sunt capabili să efectueze operațiile matematice, dar nu ajung la rezultatul corect deoarece nu pot înțelege enunțurile.

EFICIENȚA ACTIVITĂȚII LOGOPEDICE ÎN PREVENIREA ŞI CORECTAREA DISLALIEI LA PREŞCOLARII MICI

Prof. logoped CRISTINA STEREA
Centrul Logopedic Interşcolar nr. 5, Bucureşti

Corectarea vorbirii copilului îmbracă aspecte deosebite în raport cu vârsta acestuia. La vârsta preşcolară sunt numeroşi copii care nu stăpânesc tehnica vorbirii şi de aceea prezintă tulburări de limbaj. Acest fapt se răsfrânge negativ asupra dezvoltării psihice a copilului deoarece diferențierea articulatorie influențează discriminarea noțională.

Pentru a evita complicațiile psihice şi dificultățile de corectare, activitatea logopedică se orientează spre organizarea măsurilor de prevenire a tulburărilor de limbaj la copii, începând din fragedă copilărie. Aceasta are menirea de a asigura dezvoltarea corectă a limbajului până la intrarea copiilor în şcoală.

Majoritatea tulburărilor de limbaj specifice copilului normal pot fi înlăturate în mediul obişnuit de viață al copiilor, dacă sunt depistate şi tratate la timp.

În activitatea de prevenire şi corectare a dislaliei, logopedul trebuie să se conducă după principiile logopedice cu valoare profilactică, dintre care amintim:

- principiul tratării timpurii;
- principiul tratării indirecte;
- principiul tratării în colaborare cu părinții copiilor;
- principiul particularității de vârstă şi individuale.

Terapia timpurie a deficiențelor de limbaj este o necesitate. Cu cât mai devreme, cu atât mai bine şi mai eficient. Colaborarea profesorului logoped cu toți cei care se ocupă de educarea copilului este de natură să preia din sarcinile sale, ale logopedului, pe cele care nu necesită prezența permanentă a specialistului.

Tulburările de limbaj reprezintă una din cele mai importante cauze ale eşecului şcolar. Va fi întărită îndeajuns, credem, ideea că activitatea logopedică nu reprezintă un scop în sine, ci ea se înscrie pe linia cerințelor puse de a găsi cele mai adecvate metode pentru a uşura adaptarea copilului la sistemul şcolar.

GLOSAR MINIMAL DE TERMENI UTILIZAȚI ÎN LOGOPEDIE

Prof. MARIA-MARGARETA COMAN
Şcoala Specială nr. 6 "Sf. Nicolae", Bucureşti

Afazie - tulburare gravă în ceea ce priveşte utilizarea şi/sau înțelegerea limbajului, care nu se explică nici prin leziuni ale sistemelor periferice (senzorial sau motor) şi nici prin înapoiere mintală; în cazul afaziei senzoriale, persona vorbeşte prost, vocabularul este lacunar, înțelege greu ceea ce i se spune şi adesea nu este stăpână pe sensul limbajului scris; când este vorba de afazie motorie, nu înțelegerea vorbirii are de suferit, ci exprimarea, astfel că persoana este incapabilă să articuleze, fie şi un singur cuvânt, şi chiar nu reuşeşte să se exprime spontan prin scris; este un sindrom neuropsihic ce constă în tulburarea sau pierderea funcțiilor psihice, orale sau grafice, fiind însoțită de tulburări intelectuale corespunzătoare unor leziuni cerebrale localizate; tentativele de terapuetică sunt decepționante.

Afonemie – pronunțare eliptică, prin absența unui sunet sau a mai multor sunete, ce determină o vorbire incorectă, ştirbită de interes semantic şi de expresivitate.

Agrafie - perturbare a limbajului scris exprimată prin incapacitatea (totală sau parțială) de a scrie, independentă de orice tulburare motorie şi care survine la o persoană care mai înainte a scris normal; grafismul se păstrează, individul putând în general să copieze cuvinte literă cu literă; această imposibilitate de a se exprima prin scris, care corespunde unei amnezii specifice, se datorează unei leziuni cerebrale situate la nivelul pliului curb al lobului parietal stâng; la copii, aceasta se datorează, de obicei, unei întârzieri generale în dezvoltare.

Agramatism – tulburare de vorbire şi în scris în care nu mai sunt respectate regulile gramaticale şi, în consecință, exprimarea devine incorectă; este frecvent în oligofrenie, encefalopatii post-traumatice.

Alalie – lipsa sau foarte slaba dezvoltare a vorbirii, incapacitate de a vorbi, care nu se explică nici prin deficit de auz, nici prin întârziere mintală; sindrom de nedezvoltare a vorbirii sau afazie congenitală; audiomutitate; se datorează unor disfuncții ale zonelor corticale ale vorbirii şi poate fi motorie, senzorială sau mixtă,

Alexie - incapacitate de a citi (cecitate verbală); subiectul nu prezintă de obicei tulburare de limbaj oral (vorbeşte normal şi înțelege ce i se spune), poate chiar să scrie, în mod spontan sau după dictare, dar nu izbuteşte să citească ceea ce a scris deoarece a "uitat" sensul cuvintelor scrise; această deficiență specială a percepției este datorată unei leziuni cerebrale situate la nivelul ariilor parastriate care înconjoară scizura calcarină; nu trebuie confundată cu dislexia care este o perturbare a deprinderii de a citi.

Autism - tulburare gravă a comunicării care apare în primul sau în al doilea an de viață şi care nu poate fi atribuită nici unei cauze cunoscute; lipsa facultății sau intenției de a comunica în vreun fel şi adoptarea unui comportament bizar, cu caracter obsesiv, duce la o excesivă închidere în sine, la o desprindere de realitate şi la o intensificare a vieții imaginative într-un univers privat, cu repere stricte; trăsăturile esențiale sunt închiderea în sine şi nevoia imperioasă de a nu schimba nimic.

Bâlbâială (balbism) - tulburare de limbaj caracterizată printr-o aşteptare anxioasă sau printr-o dificultate în emiterea sunetelor sau cuvintelor, prin repetarea sau prelungirea elementelor discursului, cu introducerea parazitară a unor foneme sau grupuri de foneme, însoțită de intervale de tăcere, prin reacții excesive de oboseală şi tensiune; cauzele acestui fenomen sunt, în general, ereditare şi îndeosebi afective; nu este o tulburare permanentă, ci intermitentă, dispărând când subiectul este mai sigur pe sine sau când are un "suport"; puțini sunt cei care singuri, prin voința şi perseverența lor, reuşesc să-şi înfrângă această deficiență a vorbirii; este frecventă la copii şi mai rară la adulți; sunt două forme de balbism: clonic (repetiții ale silabelor inițiale) şi tonic (imposibilitatea articulării primei silabe, ceea ce presupune grimase, crispări).

Bradifazie – greutate, tărăgăneală, încetineală în vorbire, cuvinte silabisite.

Bradifemie – tulburare de ritm a vorbirii, viteză scăzută, frecventă în bolile psihice în care există o inhibiție psiho-motorie, cu încetinirea procesului ideativ, ea fiind expresia bradipsihiei.

Bradilalie – vorbire anormal de lentă, cu intervale mari între cuvinte, având ca formă extremă bradifazia.

Disartrie - articulare imperfectă datorată unei insuficiențe organice de inervare a aparatului fonator, ca urmare a unei paralizii pseudobulbare; articularea cuvintelor este defectuoasă, silabele sunt repetate, subiectul bolboroseşte.

Disfemie – modificare a timbrului vocal; survine în tulburarea de pronunție a cuvintelor, în logonevroză.

Disfonemie – forma simptomatologică a dislaliei, caracterizată prin distorsiunea fonetică, adică prin denaturarea articulării fonemului; redarea învelişului sonor al fonemului este neconformă cu tiparul fonetic al acestuia; se datorează nerespectării punctului de articulare.

Disfonie – modificarea timbrului vocal; emisia vocală este slăbită, vocea îngroşată, rugoasă, cu modulare şi diferite grade de disartrii; uneori vocea este mai puțin inteligibilă, pronunția dificilă, determinată în special de macroglosie; vocea oboseşte uşor, este monotonă şi frecvent se întâlneşte lentoare datorată tulburărilor mecanice şi modificărilor psihice.

Disfazie - tulburare funcțională a limbajului, fără vreun substrat de leziune organică, clinic decelabilă (disfazie expresivă, disfazie receptivă); se manifestă în dicție.

Disgrafie – perturbare a limbajului scris, a folosirii alfabetului limbii şi a cuvintelor codificate sub forma grafemelor; atât scrierea, adică elaborarea şi producerea grafemelor, cât şi receptarea şi înțelegerea sintezei grafemelor nu respectă cerințele auzului fonematic şi ale limbajului oral, nici ale motricității şi orientării spațiale; deficiența calității scrisului, fără ca nici un deficit neurologic sau intelectual să explice această perturbare; se datorează unei contracții musculare exagerate, legată de perturbări de origine emoțională; scrisul se lăbărțează în toate sensurile, nu respectă liniile şi devine ilizibil.

Disgramatism – incapacitate de a formula gramatical actul vorbirii, în special după 5 ani, prin nerespectarea cerințelor morfologice şi sintactice ale limbii orale şi scrise.

Dislalie – este tulburarea cea mai frecvent întâlnită şi cuprinde deformarea sunetelor, substituirea, omiterea, inversarea lor, ceea ce schimbă structura cuvântului şi aspectul semantic, înțelesul; tulburare de articulare de origine periferică, datorată malformațiilor sau unor leziuni ale organelor periferice ale fonației (limbă, dinți, buze, văl palatin); subiectul este în imposibilitatea de a pronunța corect un cuvânt sau un sunet determinat.

Dislexie - dificultate specifică învățării cititului, a achiziției normale a lecturii şi a limbajului scris, fără ca o tulburare senzorială sau motorie să explice acest lucru; dislexia este legată de o leziune sau dezvoltare insuficientă a unor regiuni ale cortexului; se caracterizează prin lectură lentă, cuvinte adesea ghicite, alterări fonetice, înțelegere defectuoasă a textului; poate fi fonematică, opticală, literală şi verbală, iar din punct de vedere genetic poate fi constituțională, de evoluție şi afectivă.

Dislogie – tulburare de vorbire şi limbaj atât sub aspectul formei cât şi al conținutului; este consecutivă tulburărilor de gândire, de logică, fără un substrat neurologic evident şi se manifestă prin alterarea caracteristicilor esențiale ale comunicării verbale (caracterul adresativ, situativ, stereotipie, sărăcie lexicală, absența controlului real asupra emiterii de răspunsuri, dezorganizarea limbajului, dificultăți de înțelegere şi ale aparatului verbo-motor).

Disortografie - dificultate specifică transcrierii limbajului scris, fără ca o tulburare senzorială sau motorie să explice acest lucru; deşi o întâlnim uneori izolat, cel mai adesea este asociată cu dislexia; literele prea puțin diferențiate, fie prin grafismul lor, fie prin pronunțare sunt confundate, iar locul lor în cuvinte nu este respectat; se datorează unei proaste organizări spațiale, dar şi dificultăților afective ale copilului.

Disprozodie – afazie de intonație ce constă în alterarea melodicității; apare şi în nevroze, logonevroze, epilepsie ca şi în bizareria discursului schizofrenic; persoanele cu această tulburare dau impresia că vorbesc cu accent de limbă străină.

Ecolalie (ecofrazie) - repetarea involuntară şi mecanică, ca un ecou, a unui cuvânt sau a unei fraze pronunțate de o altă persoană; apare mai ales la subiecții deficienți mintal, influențabili, precum şi în anumite stări demențiale.

Embolofazie – tulburare de limbaj caracterizată prin apariția unui fonem sau cuvânt fără sens în cadrul vorbirii; survine în encefalopatie, schizofrenie şi demență.

Emerofonie – tulburare de vorbire caracterizată prin blocaj verbal, apărută în cadrul nopții; apare în nevroze, stări anxioase, schizofrenie.

Fisură labială - nume dat tuturor malformațiilor congenitale ale feței, provenind dintr-o defecțiune de sudură a protuberanțelor faciale.

Fisură palatină - fisură congenitală a părții interne superioare a gurii, afectând fie bolta, fie vălul palatin al cerului gurii, fie ambele.

Fonastenie – voce lipsită de energie, slăbiciune, vorbire lipsită de modulații, mişcare a buzelor fără sunet.

Ideoglosie – vorbire neinteligibilă datorată frecventelor omisiuni, intervertiri şi substituiri de sunete sau repetiții de cuvinte, vorbirea devenind astfel de neînțeles pentru interlocutor; specifică oligofreniei, dar şi în dislalii polimorfe.

Idiolalie – limbaj neinteligibil, inventat, care caracterizează formele grave ale tulburărilor de limbaj (alalie, afazie, dislalie polimorfă, jargonofazie).

Instrument lingual - instrument destinat pentru a exersa o acțiune mecanică asupra limbii în vederea realizării şi corectării pronunției anumitor sunete la cei care suferă de tulburări de vorbire (sondă ortofonică).

Lalaţiune – fază prelingvistică constând în emisii vocale fără semnificaţie intenţională.

Laliofobie – teama patologică de a vorbi, justificată oarecum la persoanele care prezintă albinism, sigmatism, disartrie, elemente afazoide; capătă caracter patologic la persoanele disarmonice grevate de timiditate, complexe de inferioritate la care actul vorbirii are semnificaţia unui act de mare curaj.

Lalopatie – orice formă de tulburare de limbaj şi vorbire.

Logofobie – teama de a pronunţa un cuvânt greşit; apare frecvent în logonevroză şi este determinată de eşecuri repetate.

Logolalie – deficienţă de vorbire manifestată prin întârzierea sau nedezvoltarea limbajului; poate avea o determinantă neuropsihică sau un deficit de dezvoltare intelectuală.

Logonevroză – bâlbâială nevrotică, forma clinică a nevrozelor motorii cuprinzând un complex de tulburări funcţionale determinate psihogen, caracterizate prin dereglarea coordonării musculaturii fonoarticulatorii.

Logopedie – disciplină psihopedagogică ce se ocupă cu educarea, în special reeducarea limbajului; studiază natura şi formele de manifestare a tulburărilor de limbaj şi vorbire.

Logoplegie – tulburare a limbajului vorbit, caracterizată prin imposibilitatea exprimării, pronunţării (chiar la 5-6 ani) a silabelor şi cuvintelor, corelată cu scăderea capacităţii de înţelegere a limbajului scris şi vorbit, asociată cu tulburări primare sau secundare ale capacităţii intelectuale.

Logoree – tulburare a expreiei verbale, în sensul hiperactivităţii şi constând într-o creştere exagerată, necontrolată a ritmului şi debitului verbal; se produce asociat cu o excitaţie psihomotorie, agitaţie, excitabilitate patologică; într-o formă ameliorată, se întâlneşte şi la normali aflaţi într-o stare de surescitare provocată de evenimente stresante.

Jargonofazie – tulburare de limbaj care constă într-o exprimare neinteligibilă, formată din sunete, silabe fără semnificaţie, lipsită de mesaj; sunt substituite unele cuvinte prin altele; în deformarea lor, discursul rezultat este incomprehensibil; este frecvent întâlnită în afazia motorie, în demenţe, în afazii de recepţie cu leziuni localizate în lobul temporal stâng.

Jargonografie - tulburare a expresiei grafice, de ordin caligrafic şi psihografic, cu substituirea sau deformarea cuvintelor care îşi pierd semnificaţia, mesajul fiind incomprehensibil.

Mutism - absenţa comunicării orale, de origine psihogenă; se distinge de afazie şi de muţenie, deoarece în acest caz lipseşte leziunea organică; poate fi deliberat (simulare) sau nevrotic (isteric); uneori este consecinţa unei inhibiţii patologice (stupoare melancolică, autism); la copii, cel mai adesea, este temporar şi electiv.

Ortofonie - studiu, examen, evaluare şi tratament al defectelor vocii, fonaţiei, limbajului vorbit şi scris.

Padilalie – tulburare a limbajului ce constă în repetarea spontană, involuntară a unor silabe sau cuvinte dintr-o frază.

Rinolalie - modificări patologice ale timbrului vocii şi alterarea pronunţiei sunetelor datorate unei perturbări a participării normale a cavităţii nazale la procesele de pronunţie şi de articulare; timbrul sau structura de supraton este denumită adesea nazonanţă; această intonaţie aparte este cunoscută popular şi sub denumirea de fonfăire.

Surditate verbală - incapacitate de a înţelege vorbirea (afazie).

Tahifemie – forma patologică de hiperactivitate verbală ce constă în accelerarea exagerată a debitului verbal, ritmul îngreunând mult înţelegerea comunicării; cu toată ritmicitatea grăbită, nu se constată defecte de ordin sintactic şi nici fonetic.

Tulburări de articulare - eroare permanentă şi sistematică în executarea mişcării cerute de producerea fonemului; această eroare determină un zgomot fals ce-l înlocuieşte pe cel exact şi i se substituie.

Tulburări de limbaj - deficienţe în exprimarea şi înţelegerea limbajului oral, scris sau a altui tip de limbaj, care nu se datorează unor defecte ale sistemelor periferice-senzoriale sau motorii; se situează la nivelul percepţiei sau exprimării.

Tulburări de vorbire - orice defect în enunţarea cuvintelor, expresiilor şi părţilor de cuvinte, mergând de la dificultăţi extreme până la dificultăţi minore, de felul pronunţiei defectuoase sau vocii nazale.

IMPORTANȚA AUZULUI FONEMATIC ÎN TERAPIA LOGOPEDICĂ

Prof. logoped NINA DINU
Centrul Logopedic Interşcolar nr.7, Bucureşti

Terapia tulburărilor de limbaj este complexă şi diversificată în funcție de etiologie şi particularitățile psiho-individuale ale logopatului. Activitatea de corectare şi recuperare trebuie să înceapă de la vârste mici, când este de natură fiziologică, înainte de a se transforma în deprindere greşită devenind un obstacol serios în activitatea instructiv–educativă.

Metodele şi procedeele folosite pot fi generale pentru toate categoriile de tulburări şi speciale, specifice fiecărui caz în parte. Ambele categorii vizează atât aspectele corective ale limbajului cât şi stimularea activității psihice în ansamblu.

Dezvoltarea auzului fonematic este o metodă generală cu implicații multiple în terapia logopedică.

Auzul fonematic este particularitatea importantă a auzului uman prin care sunetele vorbirii sunt percepute ca elemente semantice sau foneme. Aceasta este o modalitate a percepției auditive adecvată percepției şi pronunției limbajului prin diferențierea şi identificarea fonemelor. El constă în discriminarea sunetelor, silabelor sau cuvintelor ca unități ale limbajului şi se stucturează în raport cu structura sonoră a limbii.

Pedagogul Maria Montessori consideră că între 2 şi 5 ani se dezvoltă componenta auzului fonemetic: atenția auditivă, memoria auditivă, diferențierea acustică a fonemelor, aşadar capacitatea de analiză şi sinteză fonetică. Atât pentru producerea vorbirii cât şi pentru recepția ei este nevoie de integritatea funcțiilor creierului, care coordonează, analizează si emite conținutul limbajului. Sistemele aferente şi eferente presupun existența unor organe de recepție şi execuție în actul de comunicare.

In cadrul sistemului aferent, analizatorul auditiv, în colaborare cu cel vizual, tactil-kinestezic, are o mare importanță în actul de recepție a mesajului verbal.

Exprimarea în limbaj nu este independentă şi nici completă, fără receptarea corectă, adică înțelegerea sensului expresiei de către interlocutor. Pentru perceperea vorbirii şi informațiilor conținute este necesară o intensitate a fonemelor peste valoarea de prag a analizatorului auditiv, intensitate neuniformă dată de frecvența vibrațiilor pe secundă a sunetelor din cuvinte. Diferențierea acestor sunete față de zgomotele de fond este rezultatul unor modele nervoase fundamentale, importante în recepția acustică a limbajului.
Acestea au ca rezultat perfecționarea auzului fonematic cu ajutorul căruia se realizează întregirea percepției auditive şi încadrarea informațiilor primite în schemele informaționale.

Auzul fonematic, ca particularitate a auzului uman, se dezvoltă procesual pe un fond mental, asemenea oricărei percepții, şi este o activitate structurală adecvată recepției şi pronunției limbajului. In structura percepției şi atenției auditive, fundamental este auzul fonematic ce mediază diferențierea şi identificarea fonemelor ca elemente semantice.

Emil Verza spune: „Existența tulburărilor auzului fonematic sau slaba dezvoltare a acestuia, determină dificultăți, nu numai la nivelul emisiei, dar şi la cel al discriminării literelor şi reprezentării lor în planul grafic.''

In procesul de comunicare prin vorbire, între auzul fonematic şi articulare sunt relații necesare, căci dacă subiectul nu se aude pe sine, intervin importante perturbări ale pronunției şi modulării vorbirii. Copiii cu

dificultăți ale auzului fonemetic, întâmpină dificultăți în recepția corectă a vorbirii, ceea ce diminuează înțelegerea conținutului semantic.

Tulburarea auzului fonematic se referă la lipsa de maturitate a acestei particularități şi la lipsa de exersare a laturii expresive a limbajului oral. Această deficiență explică în mare parte vocabularul sărac, exprimarea greoaie, dificultatea de evocare a cuvintelor cât şi fluxul verbal neadecvat. Intre gândire şi limbaj se stabilesc relații din ce în ce mai profunde manifestate în planul recepției şi al expresiei.

Auzul uman, pe lângă rolul de a-l pune în legătură cu mediul înconjurător (semnalizare acustică) are o atribuție deosebită în formarea graiului prin capacitatea analizatorului complex audio–verbo-motor) cu o funcție unitară. Copilul învață vorbirea pe cale naturală auzind cuvintele şi imitând, auzul fonematic având un rol deosebit.

Având în vedere rolul auzului fonematic în pronunția corectă , cei din jurul copilului cu tulburări de limbaj, trebuie să realizeze mereu comparația cu normalitatea şi să educe autocontrolul permanent al copilului asupra auzului corect al mesajului, cât şi asupra emisiei răspunsului la mesaj. De asemenea , să insiste asupra imitației verbale cât şi asupra fonației cu timbru şi forță, asupra structurii cuvântului prin analiza şi sinteza fonetică la nivel de silabă şi cuvânt.

In terapia logopedică a bâlbâielii, tulburărilor de voce, a dizartriilor, asupra tulburărilor de vorbire şi limbaj, dezvoltarea auzului fonematic impune stabilirea unor obiective primare concomitente cu terapia propusă. In scopul formării capacității de diferențiere fonetică şi de discriminare a sunetelor şi cuvintelor, se vor crea logopatului posibilități de analiză şi sinteză fonetică , cât şi educarea unei pronunții ritmice şi melodioase.

In funcție de vârsta şi de scopul educării auzului fonematic se fac exerciții de diferențiere a fonemelor surde de cele sonore (p-b, f-v, t-d, ş-j). La copiii preşcolari se pot face sub formă de joc, iar la şcolari se fac concomitent cu pronunția şi exerciții de recunoaştere a grafemului cu structuri optice apropiate.

Limbajul articulat necesită auzul fonematic nu numai pentru pronunția corectă a fonemelor, ci şi pentru ca fonemele să se combine după normele stabilite filogenetic, formând cuvinte şi acestea la rândul lor să se combine, tot după anumite norme, în propoziții şi fraze.

Relația dintre conceptul de auz fonematic şi cea de integritate funcțională a aparatului fonoarticulator este necesară şi obligatorie în terapia logopedică. In consecință dislalia prin deficit de auz fonematic are caracteristicile dislaliei de evoluție, adică este regresivă, spre deosebire de dislalia audiogenă persistentă prin pregnanța ei patologică.

Nedezvoltarea structurilor gramaticale la copiii preşcolari şi şcolari

Prepoziţiile **pe** şi **de pe** – fişe de lucru

Prof. logoped LUIZA VASILESCU
Centrul Logopedic Interşcolar nr. 1, Bucureşti

Gramatica, conform DEX, este ansamblu de reguli cu privire la modificarea formelor cuvintelor şi la îmbinarea lor în propoziţii; ramură a lingvisticii care se ocupă cu studiul structurii gramaticale a unei limbi.

Dar cum învaţă copilul în primii săi ani de viaţă limbajul?

Există mai multe teorii: cele behavioriste, cea a lui Chomsky, a lui Piaget , a lui Bruner.

Chomsky face distincţia între conceptul de *competenţă lingvistică* şi conceptul de *performanţă lingvistică:* în limbajul vorbit al unui individ există fraze gramaticale, dar şi fraze negramaticale. Aceste concepte îl vizează pe subiectul supus terapiei.

Cum ar putea fi diferenţiate acestea?

Chomsky oferă ca metodă recurgerea la intuiţia subiectului, la conştiinţa lui implicită, adică la capacitatea lui intrinsec-ideală de a produce şi înţelege fraze în acord cu "forma" limbii, de a aprecia gradul de deviaţă al unui enunţ în raport cu o "bună formă". El îşi propune un nou scop, şi anume, acela al analizei competenţei lingvistice a subiectului vorbitor, care reprezintă o proprietate esenţială a spiritului uman şi care constă în cunoaşterea de care dispune subiectul, cunoaştere ce prezidează orice act verbal, ea luând forma unei gramatici, a unui sistem de reguli. Performanţa lingvistică este definită ca fiind capacitatea subiectului de a pune în practică sistemul de reguli, în funcţie de diverse situaţii şi împrejurări. Conceptul de competenţă este studiat de lingvistică, cel de performanţă de psiholingvistică. Cea de-a treia idee esenţială pentru psihologia limbajului este cea care se referă la considerarea limbajului (mai ales a structurilor profunde şi a competentei lingvistice) ca fiind înnăscut.

La naştere, creierul omenesc este înzestrat cu o structură nervoasă înalt specifică, având capacitatea de a realiza structuri lingvistice complexe. El se maturizează la fel ca alte organe (inima, ficatul), în cazul lui fiind mai nimerit să vorbim despre creştere, ideea de dezvoltare şi de construcţie, când este vorba de limbaj, nemaiavând sens.

Maturizarea creierului se produce prin developarea în sens fotografic a unor structuri deja existente şi nicidecum prin învăţare. Argumentul imbatabil în favoarea acestei teze l-ar constitui localizarea centrului limbajului, care pledează pentru specificitatea ereditară.

Chomsky considera, deci, că omul se naşte predispus să înveţe limbajul în anumite moduri. Regulile lingvistice sunt mult prea complexe pentru ca să poată fi învăţate de către copii singuri, cu ajutorul unei inteligenţe generale. Dimpotrivă, arată el, copiii sunt ajutaţi de o înţelegere înnăscută a aspectelor limbii (este vorba despre regulile gramaticale) comune tuturor limbilor. De asemenea, ei sunt ajutaţi de un ghid înnăscut care facilitează achiziţionarea regulilor unice ale limbajului specific unei culturi. Acestea sunt numite de Chomsky mijloace de achiziţie ale limbajului. O facultate de limbaj determinată genetic, precizează o anumită clasă de gramatici omeneşte accesibilă. Copilul îşi va însuşi una din aceste gramatici pe baza datelor limitate care îi sunt accesibile. Pentru Chomsky, lingvistica cu structurile ei profunde, cu gramaticile ei generative este primordială în raport cu cogniţia.

Contribuţia cea mai semnificativă pe direcţia ilustrării caracterului dobândit al limbajului a adus-o, însă, Piaget, adept al modelului auto-organizării psihicului. Fără a intra în amănunte, amintim că trei concepte sunt esenţiale pentru întreaga teorie piagetiană:

1)interacţionism - se referă la relaţiile de interacţiune reciprocă între organism şi mediu, respinge unilateralitatea teoriilor behavioriste care privilegiază mediul, dar şi teoriile preformiste, ce acordau o prea mare atenţie structurilor interne ale organismului;

2)constructivism - ce vizează două aspecte esenţiale: pe de o parte, rolul activ al organismului, pe de altă parte, caracterul progresiv al elaborării structurilor cunoaşterii, inclusiv a limbajului;

3) echilibrul - ce cuprinde sistemele reglatoare care permit acțiunea organismului împotriva factorilor perturbatori şi reechilibrarea structurilor interne.
Ipoteza piagetiană esențială în ceea ce priveşte natura şi originea limbajului este *continuitatea funcțională* între sistemele reprezentative şi cele de tratare a informațiilor.
Subiectul, datorită perfecționarii sistemelor de tratare a informațiilor, îşi construieşte mai întâi imaginile mentale (reprezentările), apoi simbolurile şi, în sfârşit, semnele vorbirii. Crearea semnificației este indisolubil legată de activitatea cognitivă. Trecerea de la inteligența acțională (senzorio-motorie) la inteligența operațională (reflexivă) se face în mod firesc, fără rupturi majore. În final, se ajunge la adaptarea corespunzătoare a individului la solicitările mediului.

Primele studii evidențiază reperele care caracterizează creşterea şi dezvoltarea copiilor în general, indiferent de limba pe care o vorbesc şi indiferent de cultura din care provin:
¤ gânguritul din prima jumătate de an
¤ rostirea primelor cuvinte între 8 – 18 luni
¤ combinații de cuvinte la începutul celui de-al treilea an de viață
¤ construcții gramaticale în jurul vârstei de 4-5 ani.

Toate aceste achiziții se petrec în mod spontan indiferent de limba maternă a copiilor ceea ce conduce la ideea unui proces de maturizare şi a existenței componentelor specifice înnăscute ale limbajului.

Limbajul, în această perioadă a copilăriei evoluează , într-o măsură considerabilă şi datorită mediului, a interacțiunilor sociale. În conformitate cu teoria lui Bruner este mai important cu cine vorbeşte copilul decât ce vorbeşte. El face asocierea între limbaj şi intenția comunicativă. Astfel, mama, îşi modifică, îşi simplifică discursul în raport cu posibilitățile de înțelegere ale copilului, iar prima formă de comunicare este nonverbală – privire, gesturi, mimică şi pantomimică.

Limbajul este fonetică, lexic şi sintaxă.

Dezvoltarea structurilor gramaticale este în relație cu capacitatea copilului de a înțelege timpul şi spațiul. Prin structuri gramaticale înțeleg totalitatea regulilor sintactice ce permit organizarea limbajului . Dintre acestea un interes deosebit pentru mine o reprezintă prepozițiile.

Conform definiției din DEX prepoziția este parte de vorbire neflexibilă care exprimă raporturi sintactice de dependență între părțile unei propoziții legând două părți de propoziție diferite.

Prepozițiile sunt simple şi complexe. Cele simple sunt de tipul: pe, la, sub, în, din, peste, lângă,..... Cele compuse sunt de tipul: de la, pe la, până la, de pe, ... La nivelul acestora putem include şi locuțiunile prepoziționale , cu un grad mai mare de complexitate.

Achiziționând prepozițiile copilul învață anumite relații spațiale abstracte între obiecte sau evenimente.

Psihologii şi educatorii atribuie multe avantaje achiziției de relații prepoziționale. Achiziția prepozițiilor îl poate ajuta pe copil să se orienteze atât în spațiu, cât şi în raport cu alte persoane. Aceste câştiguri pot contribui la dezvoltarea de către copil a propriilor limite, cum ar fi imaginea de sine sau identitatea personală . Un individ care este familiarizat cu relațiile între obiecte, indivizi şi propriile granițe va conversa mai uşor cu alții decât cei care nu sunt familiarizați cu folosirea prepozițiilor. Relațiile prepoziționale pot facilita stăpânirea, mai târziu, a relațiilor temporale sau cauzale.

Când un copil prezintă dificultăți în folosirea prepozițiilor , întregul său discurs devine neinteligibil – cazul în care foloseşte prepozițiile la întâmplare sau comunicarea este foarte săracă, atunci când nu foloseşte deloc prepozițiile, ceea ce determină o întârziere la nivelul dezvoltării limbajului. Această nedezvoltare poate fi corelată sau nu cu nivelul de dezvoltare intelectuală.

Paşi în învățarea prepozițiilor:

1. Nivelul receptiv – copilul înțelege semnificația prepoziției prin exemple, prin execuția de comenzi.
2. Nivelul expresiv – copilul foloseşte prepoziția . Primul pas este de a răspunde corect la întrebări şi următorul pas de a folosi în vorbirea independentă construcții cu acea prepoziție.

În continuare voi prezenta o fişă care să exemplifice cele scrise pentru prepozițiile *pe* şi *de pe.*

Prepoziții

Prepozițiile sunt cuvinte de legătură. Ele pot fi simple şi compuse.
Prepoziții simple: pe, la, în, sub, de, cu, prin, peste, lângă, între, pentru....
Prepoziții compuse: pe la, de pe, de la, de sub, pe sub, până la, ...

Prepoziția pe

A pune pe..... , a sta pe....., a urca pe.... , a merge pe....., a privi pe....., a face urme pe ....., a chema pe....., a striga pe....., a căuta pe....., a o ajuta pe....., a-l aştepta pe....., a vedea pe cineva, a întâlni pe cineva, a pune ceva pe tine(a îmbrăca), a se spăla pe....., a călca pe

Formule de politețe: Pe mine mă cheamă.....
Pe tine cum te cheamă?
Întrebări: pe unde, pe cine, pe ce,

Prepoziția de pe

A lua de pe ....., a coborî de pe ....., a decola de pe....., a sări de pe....., a căzut de pe .....,

Exerciții:
Mircea pune cartea .....masă.
El stă ..... fotoliu.
Maşina stă ..... stradă.
Mama urcă .....scară.
În excursie vom urca ..... munte.
Eu merg .....jos la şcoală.
Ei merg ..... trotuar.
Sara se uită .....geam la zăpadă.
Ea se uită ..... carte.
Sara face (lasă) urme ..... zăpadă.
Ionuț lasă urme ude ..... parchet.
Eu mă spăl în fiecare dimineață .....mâini, ... dinți, ... ochi.
Eu o chem ..... Maria. Maria mă cheamă ..... mine.
Eu o caut ..... mama .
Eu îl strig ..... tata.
Maria o ajută ..... mama ei. Eu îl ajut ..... tatăl meu.
Eu o aştept ..... mama la şcoală. Eu îl aştept ..... tata să vină acasă.
Eu am văzut-o .....mama în curtea şcolii.
Eu am întâlnit-o ..... Maria ..... stradă.
În dimineţile mai reci îmi pun ..... mine o jachetă.
Nu călca ..... iarbă!
Am călcat din greşeală..... un melc.
Raluca ia cartea ..... etajeră.
Borcanul a căzut ..... raft.
Veverița sare ..... acoperiş.
Avionul a decolat ..... aeroportul Băneasa.
Tata a coborât ..... scară.

Întrebări

Pe cine ai văzut? Pe cine aştepți? Pe cine cunoşti? Pe cine vrei să chemi?
Pe unde ai fost? Pe unde vei merge?
Pe ce ai stat ? Pe ce vrei să pui cărțile?

IMPORTANȚA DEZVOLTĂRII ŞI EFICIENTIZĂRII ACTIVITĂȚILOR DE DEZVOLTARE A LIMBAJULUI PREŞCOLARILOR

Prof. logoped CRISTINA GEORGESCU
Centrul Logopedic Interşcolar nr. 1, Bucureşti

Formarea competențelor de comunicare ocupă un loc prioritar în grădiniță, limbajul fiind considerat o activitate permanentă de dezvoltare a gândirii, a proceselor intelectuale, în general, a personalității copilului.

Stăpânirea unui vocabular bogat îi oferă preşcolarului posibilitatea de a se „mişca" în mediul înconjurător cu uşurință şi de a-şi experimenta propriile achiziții de limbaj. Capacitatea de a comunica cu cei din jur, de a folosi limbajul este o achiziție importantă pe care se bazează însuşirea altor abilități de maximă importanță pentru activitatea desfăşurată în şcoală.

Dezvoltarea limbajului şi a comunicării se realizează în grădiniță de la grupa mică, apoi, în mod gradat la grupa mijlocie şi mare. La grupa mare – pregătitoare procesul învățării şi asimilării se schimbă, se complică, deoarece se măreşte capacitatea de asimilare şi de exprimare a cunoştințelor pe care şi le însuşesc preşcolarii. La vârsta preşcolară au loc lărgirea şi complicarea raporturilor dintre copil şi realitatea înconjurătoare, fapt ce se răsfrânge şi asupra limbajului său oral.

Formarea unor deprinderi corecte de comunicare constituie o activitate permanentă şi continuă în grădiniță, atât în activitățile specifice de educare a limbajului, cât şi în cele liber-creative, în fiecare moment al zilei educatoarea îndrumând copiii să folosească un limbaj bogat, nuanțat şi expresiv.

Atenția concertată şi concentrată a specialiştilor se datorează faptului că însuşirea corectă a limbajului oral constituie o primă şi esențială treaptă în formarea afectivă, cognitivă şi comportamentală a copilului. Fondul lingvistic, precum şi calitatea sa, este deosebit de important chiar de la vârsta preşcolară şi mai ales la grupa pregătitoare pentru şcoală, la intrarea în şcoală capacitatea lingvistică a copilului fiind formată nu numai de posibilitățile de folosire a limbii materne, dar şi dintr-o intuiție a relațiilor care se stabilesc între nevoile comunicării şi selecția mijloacelor de expresie folosite.

Limbajul copilului preşcolar înregistrează modificări calitative şi cantitative însemnate, pe măsura dobândirii caracterului contextual în detrimentul celui situativ, care încă mai persistă. Sub aspect fonetic copilului preşcolar mic îi lipsesc claritatea şi precizia sunetelor care compun cuvintele. Se întâlnesc încă deficiențe în pronunțare cum ar fi inversiunea sau omisiunea unor sunete. În ceea ce priveşte achiziția limbajului, ca şi stăpânirea acestuia, se pot dobândi în special într-un context conversațional şi este foarte important ca natura acestui context să fie mai bine înțeleasă. În privința structurii gramaticale a vorbirii se face trecerea la forme mai complexe şi mai concrete. Copilul preşcolar construieşte propoziții simple, apoi dezvoltate şi fraze. Referitor la expresivitatea limbajului, copilul utilizează gestul, mimica pentru a-şi nuanța exprimarea. Aşadar, perfecționarea limbajului oral se desfăşoară în sensul compoziției fonetice, lexico – semantice şi gramaticale.

Preşcolarul din grupa pregătitoare pentru şcoală are ca nivel mediu de achiziţii un vocabular de aproximativ 3000 de cuvinte, care îi permite formularea unor propoziţii clare, corecte. Exprimarea sa orală capătă deja expresivitate, devenind capabilă să transmită emoţiile, impresiile, gândurile şi ideile pe care copilul vrea să le comunice. De aceea eforturile cadrelor didactice se concentrează pe influenţarea metodică şi dirijată a dezvoltării limbajului în vederea lărgirii posibilităţii copilului de investigare, cunoaştere şi comunicare, pe extinderea capacităţii de interpretare semantică, pe îmbunătăţirea exprimării gramaticale, pe educarea senzorio-motricităţii în vederea însuşirii grafismelor necesare scris – cititului.

În grădiniţă, copiii nu studiază gramatica, dar trebuie să-şi însuşească structura gramaticală a limbii, adică să respecte regulile declinărilor, conjugărilor, acordul dintre diferitele părţi de propoziţie. Copilul preşcolar nu „învaţă“ regulile gramaticale, nu cunoaşte definiţii, nu ştie ce este substantivul, verbul, declinarea, dar respectă aceste reguli, pentru că are în jur modelul de vorbire, este antrenat să le cunoască prin jocuri şi exerciţii, este corectat atunci când greşeşte. În şcoală el va „învăţa” toate acestea după reguli ştiinţifice, iar achiziţionarea de noi cuvinte şi folosirea lor corectă va rămâne un obiectiv urmărit de-a lungul întregii vieţi.

Acumularea experienţei verbale duce treptat la formarea unor generalizări lingvistice empirice, luând naştere aşa-numitul „simţ al limbii“. Sensibilitatea faţă de fenomenele lingvistice în general, inclusiv faţă de fenomenele gramaticale, este o trăsătură caracteristică copilului preşcolar. Pe baza acestui „simţ al limbii“ copiii ajung să folosească cât mai corect formulele gramaticale.

În grădiniţă se folosesc variate mijloace pentru a determina la copilul preşcolar acumulări cantitative şi calitative în domeniul vorbirii: activităţi obligatorii şi opţionale, plimbări, excursii şi jocuri. În majoritatea activităţilor, atât formative cât şi informative, de consolidare a cunoştinţelor achiziţionate, dar mai ales de corectare a deficienţelor de vorbire, se vor folosi cu copiii grupelor pregătitoare exerciţii – joc.

Stimularea limbajului se realizează prin toate activităţile din grădiniţă, dar nu prin toate se pot face conexiuni interdisciplinare. În mod concret, în cadrul activităţilor de educare a limbajului, prin metoda conexiunilor interdisciplinare se aduce o contribuţie esenţială la precizarea, îmbogăţirea şi nuanţarea vocabularului copiilor printr-o serie de cuvinte şi expresii noi, precum şi la formarea unor trăsături morale pozitive.

Formarea şi modelarea caracterelor, deprinderea copiilor cu normele de comportare civilizată, cultivarea sentimentelor moral – civice, sunt sarcini în realizarea cărora activităţile de dezvoltare a limbajului, prin specificul lor, aduc cea mai substanţială contribuţie.