

LOGOPEDIA

REVISTA PROFESORILOR LOGOPEZI



Anul VII Nr. 5 - Iulie 2016 București



PROBE DE EVALUARE

DISLALIILE

PLANURI TERAPEUTICE

CHESTIONAR



ISSN 2066-6632



LOGOPEDIA

REVISTA PROFESORILOR LOGOPEZI

Revistă periodică on-line editată de Centrul Logopedic Interșcolar București

CUPRINS

REDACȚIA

Sediul:
Str. Heliade între vii nr. 36,
sector 2 București

Telefon: 031.805.31.90

Fax: 031.805.31.90

E-mail:
revista.de.logopedie@gmail.com

Web site:

www.cmbrae.ro

COLEGIUL DE REDACȚIE

Coordonatori:

Aurelia Florina STĂNCULESCU
Elena Liliana GĂLBINAȘU

Design grafic & DTP:

Tudor STANCIU

Redactori:

Florentina GĂLBINAȘU
Valeria PÂRȘAN

Responsabilitatea privind Legea dreptului de autor pentru conținutul articolelor publicate aparține în exclusivitate autorilor.

Toate drepturile acestei ediții aparțin editorului - CLI București.

Orice reproducere integrală sau parțială, prin orice procedeu, efectuate fără permisiunea editorului este ilicită.

Sunt acceptate reproduceri cu acordul scris al editorului, strict rezervate utilizării sau citării justificate în scop științific.

Imaginile folosite sunt furnizate de autorii articolelor și/sau sunt preluate de pe site-urile de profil sub licența "Creative commons"



<i>Probe de evaluare a abilităților de tip fonologic pentru preșcolari și școlari</i>	<i>pag. 3</i>
<i>Dislaliile</i>	<i>pag. 8</i>
<i>Protocolul norvegian în evaluarea logopedică a persoanelor cu cheilo-palatoschizis</i>	<i>pag. 11</i>
<i>Depistarea precoce a abaterilor în evoluția limbajului.</i>	<i>pag. 13</i>
<i>Evaluarea și diagnoza funcțională a copilului cu sindrom de nedezvoltare/ retard sever în dezvoltarea limbajului</i>	<i>pag. 15</i>
<i>Planuri terapeutice</i>	<i>pag. 20</i>
<i>Chestionar pentru balbism adresat părinților</i>	<i>pag. 24</i>

La realizarea acestui număr
au colaborat:

Prof. **Elena Liliana Gălbinașu**
Prof. **Oana Stoica**
Prof. **Ionela Ghizdavu**
Prof. **Iuliana Bărbuceanu**
Prof. **Elena Spac**
Prof. **Valeria Balaban**
Prof. dr. **Simona NICOLAE**
Prof. **Mihaela Mereuță**

Autor: **Elena Liliana GĂLBINAȘU**

Prof. logoped la Centrul logopedic interscolar nr. 5, Școala Gimnazială nr. 190

Proba de evaluare a abilităților de tip fonologic pentru preșcolari în vârstă de 5 până la 7 ani

Descrierea probei:

Obiectiv general: Evaluare a abilităților metalingvistice, de tip fonologic

Vârsta de aplicare: 5 – 7 ani

Mod de aplicare: individual

„**Proba de evaluare a abilităților de tip fonologic pentru preșcolari în vârstă de 5 până la 7 ani**” cuprinde 10 subprobe, fiecare cu câte 7 itemi, din care primul pentru exemplificare. Dacă consideră că este necesar (copilul nu a înțeles cerința), examinatorul poate da încă un exemplu.

Subprobele sunt:

1. Conștientizarea rimei:

Obiectiv: Recunoașterea rimei (după ce examinatorul îi explică copilului ce este rima și îi exemplifică cu primul item sarcina de lucru).

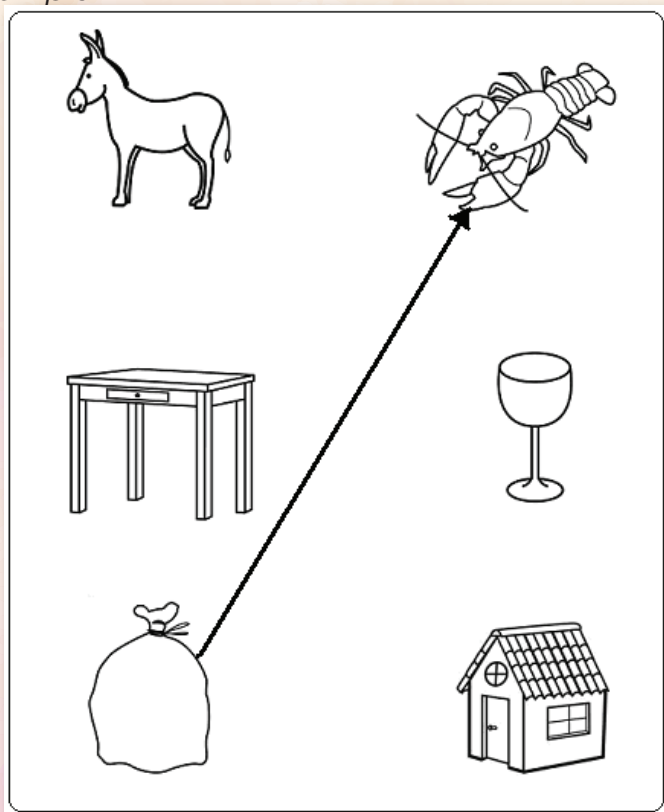
Activitatea: Copilul unește imaginile a căror denumire rimează.

În timp ce lucrează, examinatorul și, apoi, copilul denumesc cu voce tare imaginile.

Pentru fiecare item rezolvat corect copilul primește câte 1 punct, iar ca timp de lucru, câte 10 secunde pentru fiecare item.

Punctajul maxim este 6.

Exemplu:



2. Conștientizarea enunțurilor și a cuvintelor:

Obiectiv: Alcătuirea de propoziții și numărarea cuvintelor componente.

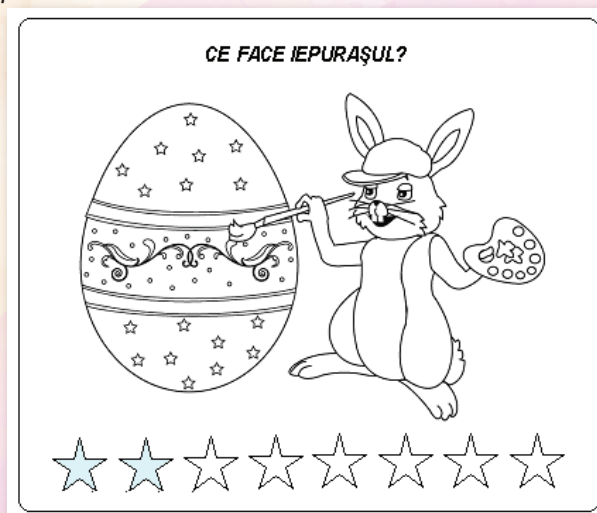
Activitatea: Copilul alcătulește propoziții pe baza imaginilor și întrebărilor examinătorului.

Apoi, numără cuvintele din fiecare propoziție, ridicând în același timp câte un deget pentru fiecare cuvânt. La sfârșit, colorează atâtea steluțe câte cuvinte are propoziția.

Pentru fiecare item rezolvat corect copilul primește câte 1 punct, iar ca timp de lucru, câte 20 de secunde pentru fiecare item.

Punctajul maxim posibil este 6.

Exemplu:



3. Segmentarea cuvintelor:

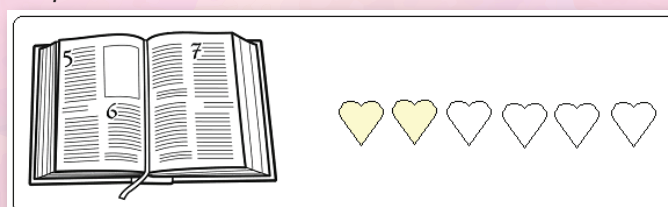
Obiectiv: Despărțirea cuvintelor în silabe și numărarea acestora.

Activitatea: Copilul denumește imaginile pe rând și apoi desparte cuvântul în silabe, ridicând câte un deget pentru fiecare silabă. În final, colorează atâtea inimioare câte silabe are cuvântul.

Pentru fiecare item rezolvat corect copilul primește câte 1 punct, iar ca timp de lucru, câte 10 secunde pentru fiecare item.

Punctajul maxim este 6.

Exemplu:



4. Sinteza silabică:

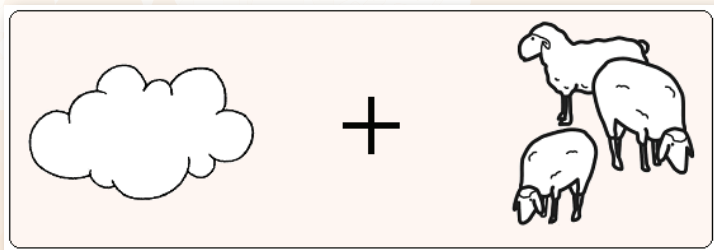
Obiectiv: Unirea de silabe cu sens (cuvinte monosilabice) pentru a forma un cuvânt nou.

Activitatea: Copilul denumește perechile de imagini și, apoi, realizează sinteza lor, formând un nou cuvânt.

Pentru fiecare cuvânt nou format, copilul primește câte 1 punct și un timp de lucru de 10 secunde.

Punctajul maxim este 6.

Exemplu:



5. Identificarea silabică:

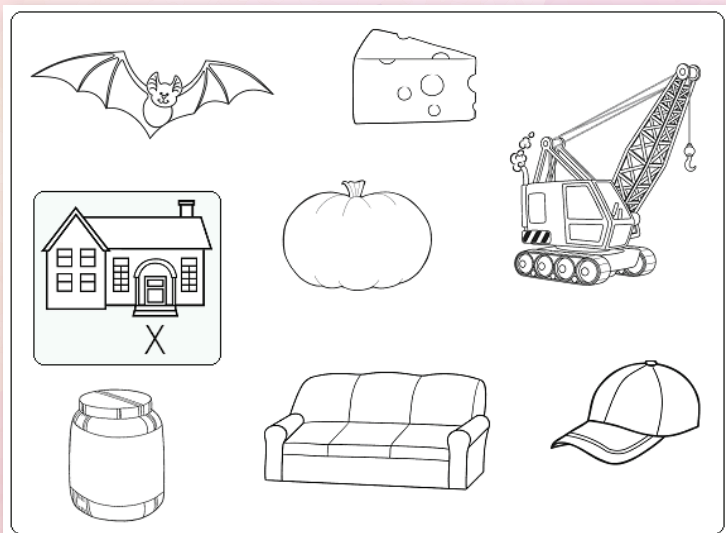
Obiectiv: Identificarea silabei comune a cel puțin 3 / 4 cuvinte.

Activitatea: În două fișe de lucru, copilul trebuie să găsească imaginile a căror denumire conțin „silaba țintă” și să le însemneze cu o cruciuliță.

Pentru fiecare fișă în care copilul a identificat cel puțin 3 / imagini care conțin „silaba țintă”, se acordă 3 puncte și un timp de lucru de 30 secunde/fișă.

Punctajul maxim este 6.

Exemplu:



6. Recunoașterea fonemelor:

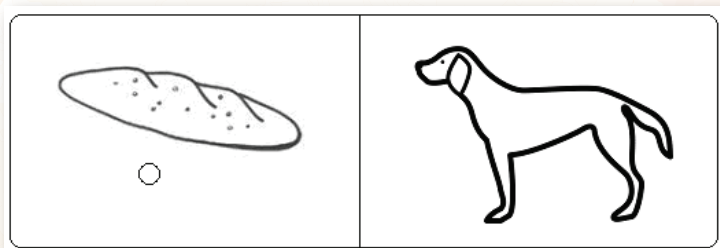
Obiectiv: Identificarea imaginilor a căror denumire conține fonemul rostit de examinator.

Activitatea: Pentru fiecare fonem rostit de examinator, copilul trebuie să deseneze câte un cerculeț sub imaginea (din perechea de imagini) care conține sunetul auzit.

Pentru fiecare răspuns corect, copilul primește 1 punct și un timp de lucru de 10 secunde.

Punctajul maxim este 6.

Exemplu:



7. Sinteza fonemelor:

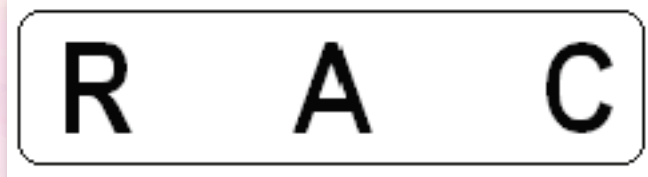
Obiectiv: Formarea de cuvinte prin unirea / sinteza fonemelor spuse de examinator.

Activitatea: Copilul trebuie să unească fonemele rostite de examinator (cu pauze) pentru a forma cuvântul.

Pentru fiecare sinteză realizată corect, copilul primește 1 punct și un timp de lucru de 10 secunde.

Punctajul maxim este 6.

Exemplu:



8. Identificarea fonemului inițial:

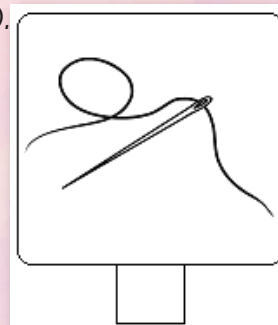
Obiectiv: Indicarea sunetului inițial al cuvintelor.

Activitatea: Copilul denumește pe rând fiecare imagine și, apoi, spune care este sunetul inițial al cuvântului. La primul item, examinatorul îi demonstrează cum trebuie să procedeze (prelungind fonemul inițial).

Pentru fiecare răspuns corect, copilul primește 1 punct și un timp de lucru de 10 secunde.

Punctajul maxim este 6.

Exemplu:



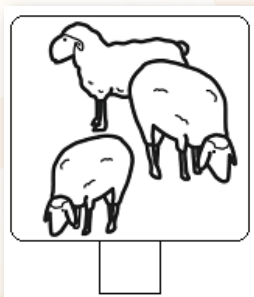
9. Identificarea fonemului final:

Obiectiv: Indicarea sunetului final al cuvintelor.
Activitatea: Copilul denumește, pe rând, fiecare imagine și apoi spune care este sunetul final al cuvântului. La primul item, examinatorul îi demonstrează cum trebuie să procedeze (prelungind fonemul final).

Pentru fiecare răspuns corect, copilul primește 1 punct și un timp de lucru de 10 secunde.

Punctajul maxim este 6.

Exemplu:



10. Identificarea fonemului median:

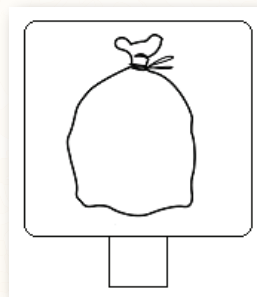
Obiectiv: Indicarea sunetului median al cuvintelor.

Activitatea: Copilul denumește, pe rând, fiecare imagine și apoi spune care este sunetul median al cuvântului. La primul item, examinatorul îi demonstrează cum trebuie să procedeze (prelungind fonemul median).

Pentru fiecare răspuns corect, copilul primește 1 punct și un timp de lucru de 10 secunde.

Punctajul maxim este 6.

Exemplu:



Proba de evaluare a abilităților de tip fonologic pentru școlarii în vârstă de 7 până la 9 ani.

Descrierea probei:

Obiectiv general: Evaluare a abilităților metalingvistice, de tip fonologic

Vârsta de aplicare: 7 – 9 ani

Mod de aplicare: individual

„**Proba de evaluare a abilităților de tip fonologic pentru școlarii în vârstă de 7 până la 9 ani**” cuprinde 10 subprobe, fiecare cu câte 7 itemi, din care primul este pentru exemplificare. Dacă consideră că este necesar (copilul nu a înțeles cerința), examinatorul poate da încă un exemplu.

Subprobele sunt:

11. Conștientizarea rimei:

Obiectiv: Identificarea rimei.

Activitatea: Copilul trebuie să găsească, din trei cuvinte date, pe acela care rimează cu un „cuvânt țintă” spus de examinator. Examinatorul pronunță, pe rând, fiecare serie de cuvinte și așteaptă răspunsul timp de 10 secunde, după care trece la următoarea serie de cuvinte.

Pentru fiecare răspuns corect, copilul primește 1 punct.

Punctajul maxim este 6.

Exemplu:

SOARE: OALE, POAME, FLOARE

12. Conștientizarea enunțurilor și a cuvintelor:

Obiectiv: Delimitarea cuvintelor și a propozițiilor.

Activitatea: Copilul trebuie să separe cuvintele (prin „/”) și propozițiile (prin „//”) dintr-un text de șase propoziții scrise fără spațiu între cuvinte.

Pentru fiecare propoziție corect delimitată, copilul primește 1 punct. Timpul de lucru este de 1'.

Punctajul maxim este 6.

Exemplu:

ANAAVĂZUTOVEVERIȚĂFETIȚA
LOVEȘTEDOUĂNUCIVEVERIȚA
VINEREPEDEANAIIDĂONUCĂ

13. Segmentarea cuvintelor:

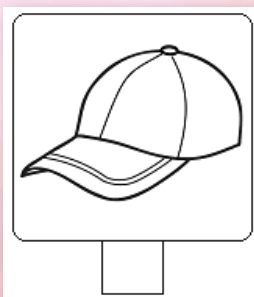
Obiectiv: Despărțirea cuvintelor în silabe.

Activitatea: Copilul denumește pe rând fiecare imagine și, apoi, desparte cuvântul în silabe, scriind cifra corespunzătoare numărului de silabe.

Pentru fiecare răspuns corect, copilul primește 1 punct și un timp de lucru de 10 secunde.

Punctajul maxim este 6.

Exemplu:



14. Eliminarea silabei finale:

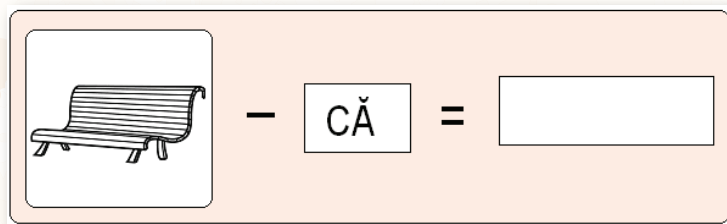
Obiectiv: Eliminarea silabei finale a cuvintelor și precizarea cuvântului nou format.

Activitatea: Copilul denumește, pe rând, fiecare imagine, elimină silaba finală, formând un nou cuvânt pe care, apoi, îl scrie..

Pentru fiecare răspuns corect, copilul primește 1 punct și un timp de lucru de 20 de secunde/item.

Punctajul maxim este 6.

Exemplu:



15. Adăugarea silabică:

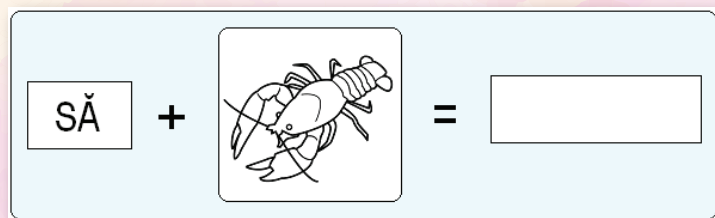
Obiectiv: Formarea de noi cuvinte prin adăugarea câte unei silabe în fața acestora.

Activitatea: Copilul denumește, pe rând, fiecare imagine și, apoi, adaugă în fața cuvântului silaba dată pentru a obține un nou cuvânt pe care trebuie să-l scrie.

Pentru fiecare răspuns corect, copilul primește 1 punct și un timp de lucru de 20 de secunde/item.

Punctajul maxim este 6.

Exemplu:



16. Inversarea silabelor:

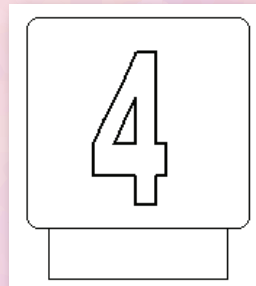
Obiectiv: Inversarea silabelor unui cuvânt bisilabic pentru a forma un nou cuvânt.

Activitatea: Copilul denumește, pe rând, fiecare imagine, desparte cuvintele în silabe și, apoi, inversează silabele, formând un nou cuvânt.

Pentru fiecare răspuns corect, copilul primește 1 punct și un timp de lucru de 20 de secunde/item.

Punctajul maxim este 6.

Exemplu:



17. Analiza fonematică:

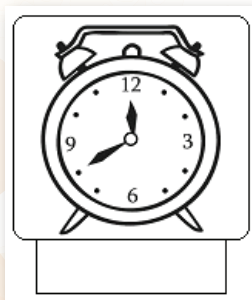
Obiectiv: Indicarea fonemelor componente ale cuvintelor.

Activitatea: Copilul denumește pe rând fiecare imagine, spune care sunt sunetele componente ale cuvântului și, apoi, le scrie sub imagine.

Pentru fiecare răspuns corect, copilul primește 1 punct și un timp de lucru de 20 de secunde/itemle.

Punctajul maxim este 6.

Exemplu:



18. Eliminarea fonemului final:

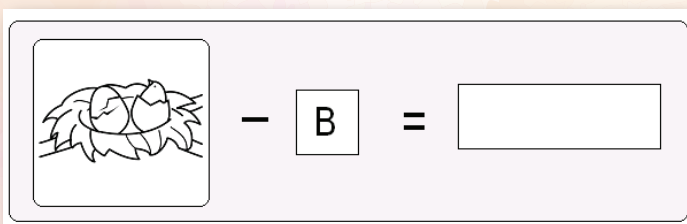
Obiectiv: Eliminarea sunetului final pentru a forma noi cuvinte.

Activitatea: Copilul denumește, pe rând, fiecare imagine și, apoi, elimină ultimul sunet pentru a forma un nou cuvânt pe care trebuie să-l scrie.

Pentru fiecare răspuns corect, copilul primește 1 punct și un timp de lucru de 10 secunde/item.

Punctajul maxim este 6.

Exemplu:



19. Adăugarea de foneme:

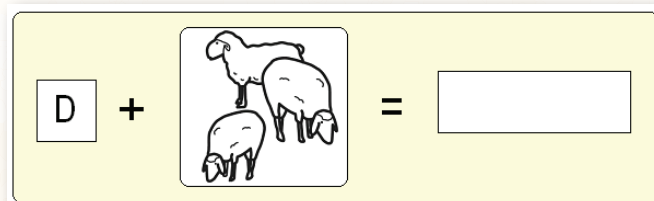
Obiectiv: Adăugarea câte unui sunet în fața unor cuvinte pentru a forma noi cuvinte.

Activitatea: Copilul denumește, pe rând, fiecare imagine și, apoi, adaugă câte un sunet în fața lor pentru a forma noi cuvinte pe care trebuie să le scrie.

Pentru fiecare răspuns corect, copilul primește 1 punct și un timp de lucru de 20 secunde.

Punctajul maxim este 6.

Exemplu:



20. Înlocuirea fonemului inițial:

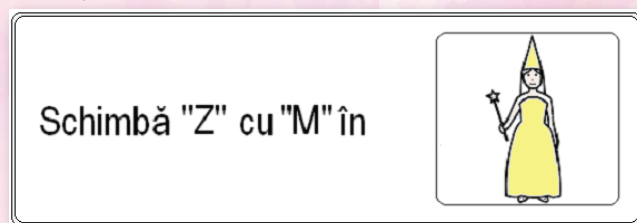
Obiectiv: Înlocuirea fonemului inițial pentru formarea de noi cuvinte.

Activitatea: Copilul denumește pe rând fiecare imagine și, apoi, înlocuiește fonemul inițial pentru a obține un nou cuvânt.

Pentru fiecare răspuns corect, copilul primește 1 punct și un timp de lucru de 20 de secunde/item.

Punctajul maxim este 6.

Exemplu:



Timpul efectiv de lucru: 30 de minute

Punctajul total al probei, obținut prin însumarea punctajelor parțiale ale celor 10 subprobe, este 60. Se punctează doar răspunsurile corecte, fără ajutor.

În funcție de punctajul total obținut, subiectul poate fi încadrat într-una din următoarele categorii de dezvoltare a conștiinței fonologice:

I Conștientizare fonologică în limite normale: între 51 – 60;

II Deficit fonologic ușor: între 41 – 50;

III Deficit fonologic moderat: între 31 – 40;

IV Deficit fonologic sever: între 21 – 30;

V Deficit fonologic grav (apare pe fondul sau în asociație cu alte deficiențe): sub 20.

Autor: **Oana STOICA**

Prof. logoped la Centrul logopedic interscolar nr. 2, Școala Gimnazială Grigorie Ghica Voievod"



Ce sunt dislaliile?

TULBURĂRI ÎN ARTICULAREA SUNETELOR
(uneori a silabelor și chiar a cuvintelor)
care se mențin la copil peste vârsta de 4-5ani și se manifestă prin:

DISTORSIUNI

deformări ale sunetului printr-o încorectă corelare a organelor de articulație, printr-o lipsă de control al suflului respirator sau printr-o scăzută vibrație a coardelor vocale. Acestea sunt foarte personale.

SUBSTITUȚII

ale sunetelor deficitare cu sunete care îi sunt disponibile copilului. Această eroare de substituție se poate datora, totodată, de dificultățile întâmpinate de copil în percepția și discriminarea auditivă.

ADITII

ale unui sunet care nu face parte din cuvânt alături de cel greu de pronunțat.

OMISIUNI

ale sunetelor ce nu pot fi pronunțate

INVERSIUNI

ale unor sunete sau silabe (mai rar)



Etiologia dislaliilor

ORGANICĂ: PERIFERICĂ ȘI CENTRALĂ

malformații și leziuni ale aparatului fonoarticular sau analizatorului auditiv

leziuni ale sistemului nervos central sau periferic sau afectări ale căilor centrale

PSIHOSOCIALĂ

mediul socio-familial nestimulativ

imitarea unor modele greșite de vorbire

bilingvismul la o vârstă fragedă (sub 4 ani)

FUNCȚIONALĂ: SENZORIALĂ ȘI MOTORIE

deficiențe ale auzului fonematic, fiind afectate mai ales sunetele apropiate ca structură acustică, cum ar fi siflantele și șuierătoarele

tulburări ale analizatorului verbo-motor cum sunt: întârzieri ale dezvoltării motrice, dificultăți de coordonare și control a mișcărilor de vorbire...



FORMELE DISLALIILOR

DUPĂ CRITERIUL SIMPTOMATOLOGIC:

MOGHILALII SAU AFONEMII
(sufixul -ism)

Pronunțări eliptice, caracterizate prin lipsa totală a unui sau mai multor sunete

DISFONEMII
(sufixul -ism)

Distorsiuni, deformări ale sunetelor cauzate de alterarea bazei de articulație. Sunt foarte personale.

PARAFONEMII SAU PARALALII
(prefixul para + sufixul -ism)

Substituirii ale unor sunete cu altele, în mod permanent, fie izolate, fie în combinații fluente ale vorbirii

DUPĂ CRITERIUL ETIOLOGIC

ORGANICE

PERIFERICE: DISGLOSI; DISLALII AUDITIVE; RINOLALII

CENTRALE: DIZARTRII

FUNCȚIONALE

MOTORII

SENZORIALE

PSIHOSOCIALE

DISLALIILE ORGANICE

DISGLOSIILE

LABIALE: buza de iepure operată (vocalele posterioare o și u și bilabialele p, b, m), frenul lingual superior (p, b, m, v), paralizia facială bilaterală (f în loc de p, v în loc de b)

MANDIBULARE: mușcătura deschisă (t, d, n) și/sau oblică (sigmatism lateral), prognatismul (sigmatism anterior)

LINGUALE: frenul scurt (r, l), macroglisia

DENTALE (rea implantare a dinților)

PALATALE (fisuri palatine-zgomot al glotei în emisia sunetelor)

RINOLALIILE

DESCHISE - produse prin deficiențe în înervarea vălului palatin sau neînchiderii lui. Apare astfel o rezonanță nazală a sunetelor orale

ÎNCHISE - cu diminuări ale rezonanței nazale prin obstrucția tractului nazal. Aerul iese pe gură la pronunția sunetelor nazale m și n, alterând articularea.

DISLALII AUDIOGENE

Sunt cauzate de leziuni ale aparatului auditiv.

Sunt afectate sunetele care seamănă din punct de vedere acustic: surdele cu sonorele

Tulburări ale articulației pot apărea și în afara leziunilor, prin traumatizarea celulelor auditive prin expunere la stimuli sonori prelungiți. Se produc astfel surdități insulare, pentru anumite frecvențe

DIZARTRIILE

Sunt generate de leziuni cerebrale și afecțiunile căilor centrale ce apar în urma unor traume sau hemoragii cerebrale consecutive unor nașteri grele sau unor encefalite timpurii.

Imaturitate motorie - debuturi târzii

Se caracterizează prin încetiniri ale articulării, coardele vocale nu vibrează, asurzind sonorele.

Sunt afectate respirația, rezonanța, prozodia, articulația.

Sialoree frecventă

DISLALIILE FUNCȚIONALE

MOTORII

Scăzută abilitate motorie;

Disabilitatea motorie a organelor vorbirii;
Dificultăți de coordonare și control a mișcărilor fine;

Dificultăți în perceperea spațio-temporală;

(Dislalicul motor distinge pronunția corectă de cea greșită dar are dificultăți în coordonarea mișcărilor articulatorii.)*

Insuficiențe funcționale ale vălului palatin;

Respirație superficială sau incorectă.

SENZORIALE

Deficiențe ale mecanismelor verbale senzitive (prin deficiențe ale memoriei auditive, lipsa atenției acustice), dar în special prin deficiențe de auz fonematic, la persoane cu motricitate articulatorie normală.

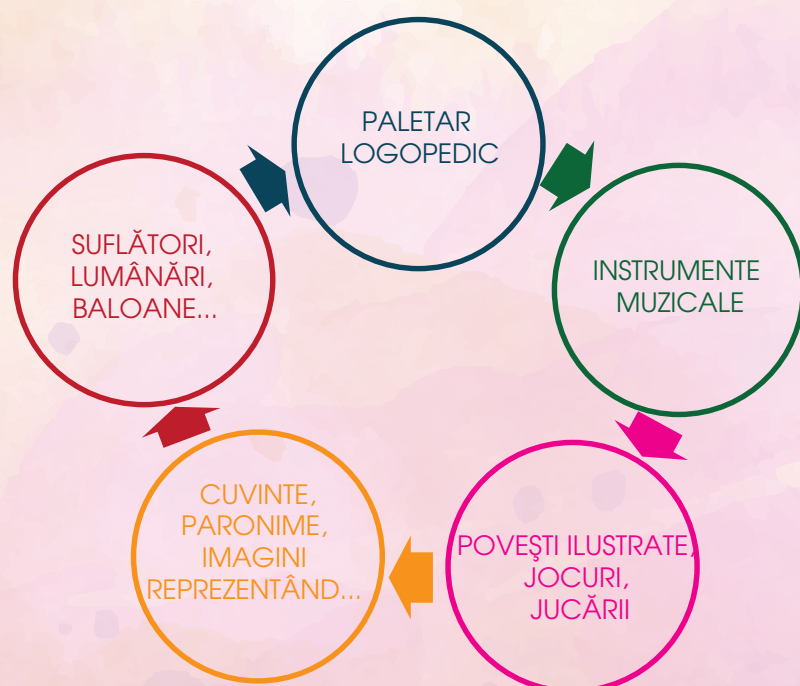
Tulburările se produc la nivelul etapei prelucrării auditive a stimulilor verbali pe scoarța cerebrală, apărând dificultăți de discriminare și diferențiere a sunetelor apropiate ca structură acustică.

O altă cauză e dată de insuficienta analiză și sinteză kinestezică a mișcărilor de vorbire.

EVALUAREA DISLALIILOR



MATERIALE ȘI DOCUMENTE NECESARE EVALUĂRII



PROTOCOL DE EVALUARE A DISLALIILOR

NUME ȘI PRENUME:.....
DATA NAȘTERII:
CLASA/GRUPA:.....
ANUL:.....

EVALUAREA:
Anamnezei
Organelor bucofonatorii
Praxiilor
Discriminării auditive
Articulării

Autor: **Ionela GHIZDAVU**

Prof. logoped la Centrul logopedic interscolar nr. 4, Școala Gimnazială Nr. 195



Cheilo-palatoschizis – definiție

Palatoschizisul este o malformație congenitală caracterizată printr-o despicătură la nivelul palatului dur și a vălului palatin. Acesta poate să apară izolat sau poate fi asociat cu despicătura buzei superioare (cheiloschizis), când pot fi afectate nasul și creastă alveolară.

Echipa de lucru

Chirurg
Ortodont
ORL-ist
Logoped
Psiholog
Asistent medical

Despicăturile labio-maxilo-palatine sunt cele mai frecvente malformații congenitale craniofaciale.

Protocolul de la Oslo

Varsta	Tipul malformatiei	Logoped	Psiholog
0-3 luni	toate tipurile	Cursuri zilnice pentru parinti	Cursuri zilnice pentru parinti
3 luni		-	-
12 luni	LAP si P	Discutii cu si de informare a parintilor	-
2 ani	LAP si P	Evaluare si cursuri cu parintii	Cursuri cu parintii
3 ani	LAP si P	Evaluare si informare	-
4 ani	LAP si P	Evaluare a limbajului. Informare	-
5 ani	LAP si P	Evaluare a limbajului. Informare	-
6 ani	LA-LAP si P	Evaluare LAP si P	-
7-9 ani	LA-LAP si P	-	-
10 ani	LA-LAP si P	Evaluare LAP si P	Evaluare si discutii
16 ani	LA-LAP si P	Evaluare si discutii	Evaluare si discutii

L- buza

A - alveole dentare

P - palat

Evaluarea logopedică

Evaluare perceptivă

- evaluarea intra-orală
- evaluarea pronunției

Evaluare instrumentală

- nazometrie
- nazoendoscopie
- videofluoroscopie

Evaluarea perceptivă

Evaluarea intra-orală

- Buze
- Limba
- Dentiție și ocluzie
- Palat dur
- Palat moale
- Lueta
- Fistula
- Amigdale
- Vegetații adenoide

Statped Fallestikk form. It is a detailed checklist for speech assessment, covering areas like nasal cavity, oral cavity, and throat. It includes checkboxes for various conditions and a section for 'Andre operative tilstande' (Other operative conditions).

Evaluare perceptivă

Evaluarea pronunției

- Lista standardizată de cuvinte și paletar logopedic
- Lista standardizată de propoziții
- Evaluarea vorbirii independente – fișa cu propoziții după imagini

Interpretarea datelor

- Analiza pronunției după înregistrare
- Transcrierea fonetică folosind alfabetul fonetic internațional
- Depistarea erorilor compensatorii de pronunție
- Stabilirea gradului de rezonanță nazală
- Identificarea emisiei nazale.

THE INTERNATIONAL PHONETIC ALPHABET (IPA) chart. It shows the classification of consonants and vowels based on place and manner of articulation, with a detailed table of symbols and their phonetic descriptions.

Evaluarea instrumentală

- **Nasometria** – efectuată de către logoped
- **Nazoendoscopia** – efectuată de medicul ORL-ist împreună cu logopedul
- **Videofluoroscopia** – efectuată de către radiolog în colaborare cu logopedul

Nasometria

Realizată cu ajutorul nasometrului, este folosită pentru a identifica tipul de emisie (orală sau nazală) a sunetelor în timpul vorbirii



Nazoendoscopia

Realizată de către medicul ORL-ist împreună cu logopedul – utilizată pentru a verifica modul de funcționare a palatului moale



Videofluoroscopia

Metoda radiologică pentru a evalua închiderea velo-faringiană și a depista problemele structurale care necesită corecție chirurgicală. Deoarece este o metodă iradiantă este folosită doar în situația în care restul probelor nu au furnizat informații concludente.

Recomandări făcute în urma evaluării

- Terapie logopedică
- Intervenție chirurgicală

Autori: **Iuliana BĂRBUCEANU & Elena SPAC**

Prof. logopezi la Centrul logopedic interscolar nr.8, Școala Gimnazială "Sfinții Voievozi"

Fiecare copil este diferit, are propriul ritm de dezvoltare, se manifestă diferit în raport cu alți copii în cadrul aceleiași perioade de dezvoltare. Spre exemplu, un copil poate începe să vorbească la vârsta de 1 an, în timp ce la altul, debutul limbajului se poate realiza abia la vârsta de 2 ani. Cu toate acestea, este de așteptat ca între anumite limite de vârstă, copilul să realizeze însușirea anumitor achiziții. Este de așteptat ca până la vârsta de 2 ani copilul să utilizeze cuvintele, iar până la vârsta de 3 ani, propozițiile.

Așadar, este importantă cunoașterea limitelor de vârstă între care copilul realizează anumite achiziții, în vederea observării la timp a măsurii în care evoluția sa este încetinită, în vederea realizării unei intervenții logopedice.

Depistarea precoce și intervenția timpurie (înainte de 5 ani) sunt deosebit de importante în cazul copiilor cu întârziere în apariția sau evoluția limbajului.

Pentru aceasta, cunoașterea principalelor repere în evoluția limbajului și a comunicării devine esențială.

PRINCIPALELE CAUZE ALE ÎNTÂRZIERILOR DE LIMBAJ

• Deficiențele de auz

Un copil învață să vorbească auzind cum vorbesc ceilalți și auzindu-se pe sine vorbind.

• Deficiențele mintale

Unii copii înțeleg mai greu ceea ce se întâmplă în jurul lor. De aceea vor învăța mai greu, toate abilitățile lor se vor forma mai dificil, inclusiv cele necesarii comunicării.

• Deficiențele neuro-motorii

Atât timp cât un copil prezintă o deficiență în coordonarea musculaturii corpului, el va întâmpina dificultăți și în efectuarea mișcărilor necesare emiterii sunetelor limbii.

• Deficiențele multiple/asociate

Unii copii pot prezenta multiple deficiențe și din această cauză capacitatea lor de a învăța și de a înțelege lumea înconjurătoare este serios afectată. Acești copii achiziționează limbajul foarte târziu și cu mare dificultate. De cele mai multe ori, ei nu-și pot forma decât cele mai elementare abilități de comunicare.

• Cauze ereditare

Foarte frecvent, în cazurile de întârziere de limbaj, se pot descoperi la efectuarea anamnezei și alte rude ale copilului care au prezentat întârziere de limbaj, la rândul lor.

• Lipsa stimulării verbale

Deși niciuna dintre cauzele de mai sus nu poate fi incriminată, există foarte mulți copii care prezintă întârziere de limbaj. De cele mai multe ori, la o anamneză mai amănunțită, se poate descoperi faptul că, fie copilul a stat mai mult singur, fie a fost abandonat cu televizorul, fie adulții din jurul său au vorbit doar între ei, nu și cu copilul.



FACTORI DE RISC ÎN ÎNTÂRZIEREA DE LIMBAJ

- Nu reacționează la voce sau sunete până la vârsta de 6-8 sapt.
- Doarme mai tot timpul, nu plânge aproape niciodată.
- Surâde rar și puțin.
- Are infecții repetate ale urechilor.
- Nu răspunde la chemare, atunci când nu te vede.
- Îți privește cu atenție buzele atunci când vorbești.
- Vorbește fie foarte tare, fie foarte încet.
- Nu manifestă interes față de oameni și obiecte până la vârsta de 3-4 luni.
- Nu gângurește până la vârsta de 10 luni.
- Nu spune "mama" la 18 luni.
- Nu poate denumi obiecte familiare și persoane la vârsta de 2 ani.
- Nu utilizează în vorbire propoziții simple până la vârsta de 3 ani.
- Nu poate repeta mici poezii sau cântece la vârsta de 4 ani.
- La 5 ani nu se poate face înțeles de persoane din afara familiei.
- Nu formează propoziții dezvoltate până la vârsta de 5 ani.
- Nu participă la conversațiile adulților până la vârsta de 6 ani.

REPERE ALE EVOLUTIEI LIMBAJULUI ORAL AL COPILULUI

VARSTA	INTELEGERE	EXPRIMARE
Dupa 6 luni	Reactioneaza la pronumele sau sau la interdictia “nu”	Debutul lalatiunii
9–12 luni	Inteleg cuvinte familiare in context (“poftim”, “tine”, “atentie”). Priveste un obiect atunci cand acesta ii este aratat.	Emite refuz, saluta la cerere (“fa pa”). Diversificarea lalatiunii ca precursor al cuvintelor.
12–18 luni	Inteleg mici enunturi in context (“Bebe a cazut”).	Descopera gesturi simbolice (duce mana la ureche pe post de telefon). Rosteste primele cuvinte in context.
18-24 luni	Inteleg ordine simple in context (“tine-ti biberonul”, “ia prajitura”).	Utilizeaza cuvinte cu rol de fraza (“minge”= “da-mi mingea”). Perioada de explozie lexicala (zilnic achizitioneaza cuvinte noi). Elaboreaza enunturi combinand 1-2 cuv. cu gesturi (arata cu degetul “da papu” = “da-mi papusa”).
2-3 ani	Inteleg ordine simple chiar in absenta obiectului (“mergi si cauta-ti pijamalele”).	Realizeaza mici enunturi din 2-3 cuv. (limbaj telegraphic) asociate si cu gesturi.
3 ani	Inteleg limbajul cotidian.	Diversificarea vocabularului: verbe, adjective, pronume, cuvinte de legatura. Inca persista greselile de pronuntie. Realizeaza enunturi din 3 elemente (subiect, predicat, complement). Utilizeaza pronumele personal “eu”.
4 ani	Inteleg fraze din ce in ce mai lungi si mai complexe. Devine capabil sa inteleaga o poezie simpla.	Vocabularul sau devine tot mai precis. Creste lungimea si complexitatea frazelor pe care le realizeaza. Foloseste articolul.
5 ani	Inteleg o poezie.	A achizitionat regulile limbajului. Devine capabil sa construiasca singur scurte poezioare. Acum poate vorbi fara sa mai deformeze cuvintele.
6 ani	Poate intelege poezii mai complexe.	Este pregatit pentru achizitia scrisului si cititului.

*Dupa L' Ortophoniste, Les Troubles de L'evolution du langage chez l'enfant
Guide Pratique, mars 2007
Societe Francaise de Pediatrie*



Autor: Prof. dr. Simona **NICOLAE**, Școala Gimnazială Specială "Constantin Păunescu"



Din ce în ce mai des întâlnim cazuri de copii care vorbesc cu mare întârziere sau cu tulburări grave de pronunție. Ne întrebăm de ce și, mai ales cum putem distinge între o simplă întârziere provocată de o carență educațională sau o tulburare de limbaj autentică. Un diagnostic corect și timpuriu realizat conduce la ameliorarea stării copilului și la corectarea respective întârzieri/tulburări.

Pentru părinți este foarte important să știe faptul că au posibilitatea să consulte un logoped atunci când suspicionează o dificultate sau o problemă în dezvoltarea limbajului copilului lor.

Sintagma "nedezvoltare a limbajului" grupează aspecte precum absența limbajului, atunci când ar fi trebuit deja să existe, apariția lui tardivă ori menținerea unor tipare lingvistice specifice unui stradiu net inferior vârstei cronologice a copilului. Nedezvoltarea vorbirii este sesizabilă mai ales în producția limbajului, dar și în consumul de limbaj oral, în înțelegerea vorbirii partenerului, în special când mesajul este mai lung. Dacă formele de manifestare ale sindromului de nedezvoltare a limbajului nu sunt exclusive, ele putând fi sesizate și în alte afecțiuni ale limbajului deficitar, specifică sindromului de nedezvoltare a limbajului este imposibilitatea de a fi pus pe seama deficiențelor intelectuale sau senzoriale sau chiar comportamentale, care de multe ori pot să lipsească ca atare din tabloul acestui sindrom contrariind și mai mult demersul de clarificare etiologică. O accepțiune tot mai uzitată este astăzi aceea că, în esență, nedezvoltarea limbajului echivalează în astfel de situații cu o tulburare difuză și generalizată de

achiziție a limbajului și a organizării și restructurării propriu-zise a limbajului. Nimic nu împiedică însă asocierea nedezvoltării limbajului, în multe cazuri, cu disfuncții intelectuale, senzoriale, comportamentale, afectiv-emoționale.

Cea mai simplă clasificare a sindromului de nedezvoltare a limbajului are la bază criteriul gradului de nedezvoltare și se concretizează în (după Verza, F., E., Popovici, D.V. (coord), 2013):

- Nedezvoltarea ușoară a limbajului (sindromul de nedezvoltare a limbajului propriu-zis);
- Nedezvoltarea medie a limbajului (disfazia)
- Nedezvoltarea gravă a limbajului (alalia).

Nedezvoltarea ușoară a limbajului sau sindromul de nedezvoltare a limbajului propriu-zis se poate observa prin manifestarea unor simptome disfuncționale specifice pe trei paliere (conform Radu, Gh., Psihopedagogia deficientului de intelect, suport de curs, Universitatea Ovidius, Constanța):

- la nivel verbal

- întârzierea apariției primelor cuvinte cu 1-2 ani, în copilărie;
- reunirea cuvintelor în propoziții simple abia după 3 ani;
- folosirea târzie a pronumelui personal "eu", abia după 4 ani;
- neutilizarea articolelor și a adjectivelor posesive;
- volumul redus al vocabularului, limitat la strictul necesar;
- frazele sunt simple, scurte, stereotipe;
- sintactica frecvent viciată, încălcată;
- recurgera, în compensație la gesturi evocatoare, lămuritoare.

- la nivelul înțelegerii vorbirii

- dificultăți în urmărirea și decodofocarea frazelor lungi;
- dificultăți în a înțelege concepte spațiale, temporale și, în general, termeni fără un suport intuitiv pregnant;
- dificultăți de sesizare a aluziilor, insinuărilor chiar mai direct exprimate;
- în repetare (limitare provocată), copiii au dificultăți dacă structurile lingvistice întâlnite sunt noi, nefamiliare, ori fără o semnificație precisă.

- la nivel motric

- ușoare dificultăți motrice, de coordonare, precum și întârzierea mersului biped;
- dificultăți relative în desenul liber sau după model, dar și-n coloristică (conceptele cromatice).

Investigarea și diagnosticarea sindromului de nedezvoltare a limbajului este dificilă (conform Vrășmaș, E., 1997), pentru că este nevoie de o anumită "esperativă" până spre 4-5 ani și pentru că trebuie procedat, mai ales precautiv, prin eliminare, cu asigurarea pe rând că nu este vorba de întârziere mintală, deficiențe senzoriale (auditive) ori chiar psihoze infantile. Investigațiile timpurii se realizează în plan medical (ORL, neuropsihiatrie etc.), în plan lingvistic (probe și teste verbale diverse vizând exprimarea, imitarea, înțelegerea, vocabularul, simțul gramatical, capacitatea de repetare, capacitatea de exprimare, evocare, spontaneitate lingvistică etc.).

Intervenția și terapia în cazurile de sindrom al nedezvoltării limbajului este relativ dificilă dar amplă și îndelungată, extinzându-și incidența asupra climatului familial și școlar al copilului, dincolo de cabinetul logopedic. În consecință, părinții, educatorii și cadrele didactice trebuie consiliați în legătură cu copilul respectiv pentru o stimulare și pentru evitarea cu orice preț a agravării nedezvoltării limbajului, a frustrării sau marginalizării copilului.

Intervenția logopedică rămâne și în acest caz esența terapiei sindromului de nedezvoltare a limbajului. Recuperarea generală a limbajului copilului se desfășoară organizat, eșalonat, cu tact și răbdare, perseverență și competența două mari direcții:

- restabilirea "repertoriilor bazice", adică a capacității de atenție, memorie, coordonare motrică, schemă corporală, orientare spațio-temporală;



- reeducarea limbajului și dezvoltarea limbajului, urmărită la rândul ei pe sectoare specifice cum sunt: - reeducarea fonologică (activități articulare diverse);
- dezvoltarea semantică a limbajului: sinonimii, antonimii, paronimii, asemănări, deosebiri, familii de cuvinte etc.;
- dezvoltarea sintactică a limbajului: respectarea flexiunilor, acordurilor etc.;
- dezvoltarea pragmatică a limbii: stimularea discursului în situații reale și diverse de viață cotidiană.

Nedezvoltarea gravă a limbajului este o tulburare de limbaj specifică copilăriei. Lipsa totală sau majoritară a limbajului copilului poate fi considerată alalie numai dacă se constată simultan mai multe condiții:

- aparatul fonoarticular este absolut integru;
- motricitatea fonoarticulară este, în principal, intactă;
- auzul bazal, fiziologic este prezent între parametrii obișnuiți;
- intelectul este la un nivel normal ca potențialitate, dar neutilizat, neutilizabil în planul gândirii verbale, lingvistice.

Pentru identificarea și monitorizarea evoluției copiilor cu sindrom de nedezvoltare a limbajului, propunem un instrument care îmbină itemi rezultați din programa școlară și din instrumentele utilizate în evaluarea copiilor care utilizează limbajul augmentativ în comunicare (Popovici, D. V., (2016), Strategii de comunicare augmentativă și alternativă pentru copiii nonverbal, Editura Universității din București). Această fișă conține itemi care se adresează atât preșcolarilor cât și elevilor astfel încât logopedul poate selecta doar itemii specifici vârstei copilului.

Fișa de progres în dezvoltarea copilului cu sindrom de nedezvoltare a limbajului

Numele și prenumele elevului:

COMPORTAMENTE URMĂRITE

Evaluare
inițială

Evaluare
finală

I. Autonomie personală

1. Îmbrăcarea

Încheie singur un nasture, capsă, fermoar, arici
Deosebește pantoful drept de cel stâng, se încalță corect
Înșiră/leagă singur șireturile la pantof
Se îmbracă/dezbracă singur
Alege hainele adecvate vremii de afară
Își ordonează/împăturește singur hainele

2. Servirea mesei

Mănâncă singur utilizând tacâmurile, bea singur
Își toarnă singur lichide pentru a bea
Se servește singur pentru a mânca

3. Igiena personală

Se duce singur la toaletă
Se spală singur pe mâini, pe dinți, pe față
Face baie singur, corect și complet

4. Întreținerea camerei de locuit

Știe să facă ordine în cameră (mătură, șterge praful, pune lucrurile la loc)

5. Mobilitatea

Urcă și coboară singur scările
Se deplasează singur în clasă, școală
Știe drumul până la casuță

II. Comunicare și conduită socială

1. Cunoașterea unor date personale și despre familie

Știe numele propriu și al altora
Știe genul propriu și al altora
Își cunoaște rudele apropiate (bunici, mătuși, unchi, veri)
Știe profesia părinților
Își cunoaște propria adresă

2. Transmiterea informațiilor orale

Folosește gesturi pentru a-și face cunoscute dorințele acasă/în locuri necunoscute
Răspunde la alintări și atenționări
Poate da informații utile la cerere
Comunică corect, expresiv și inteligibil în situații familiare / necunoscute

3. Folosirea informațiilor orale

Reacționează la auzul numelui său
Reacționează corect la interdicții
Răspunde la cereri simple și familiare (stai jos, spală-te pe mâini, scoate-ți haina etc.)
Respectă indicații simple (aprinde lumina, deschide fereastra etc.)
Își amintește să transmită informații (de la școală, de la rude, de la prieteni)
Urmează indicațiile care comportă o succesiune de două, trei sau mai multe acțiuni

4. Comportamente de comunicare socială

Comunică cu persoanele din grupul în care își desfășoară activitatea
În comunicare face distincția între persoane străine, cunoștințe, prieteni, colegi
În dialog, folosește tonul potrivit, se uită în ochii partenerului
Înțelege conținutul mesajului unui dialog la care asistă
Folosește formule de politețe (te rog, mulțumesc etc.)
Reacționează corect, ponderat când se supără
Acceptă opinia partenerului și îl ascultă până la sfârșit

COMPORTAMENTE URMĂRITE

Evaluare
inițialăEvaluare
finală**III. Comunicare și limbaj verbal**

Intenționează să comunice, cu efect asupra ascultătorului;

Prezintă minimă conduită vocală: pronunță cuvinte adecvate contextului de comunicare;

Operează cu structuri sintactice simple și esențiale:

- Agent-acțiune (mama face.)
- Posesor-posesie (eu am pâine)
- Acțiune-localizare (merg în curte)
- Acțiune-obiect (mănânc cu lingura)
- Entitate-atribut (măr frumos).

Folosește, în contexte operaționale, vocabulare tematice minime:

- Termeni referitori la om (părțile corpului, îmbrăcăminte, încălțăminte, hrană etc.)
- Termeni referitori la mediul familial și școlar (grade de rudenie, rechizite etc.)
- Termeni referitori la natură (legume, fructe, păsări, flori etc.)

Exprimă verbal relațiile spațiale (operează cu noțiuni de spațialitate: pe, sub, lângă, sus, jos etc.);

Produce mesaje logice simple, formulate corect din punct de vedere gramatical;

Realizează acordul semantic (substantiv-adjectiv);

Realizează acordul gramatical (subiect- predicat);

Cere și oferă o informație, formulând-o clar, în funcție de persoana cu care vorbește și de situația de comunicare.

IV. Limbaj scris-citit

Execută divertismente grafice: linii drepte, curbe, frânțe – orizontale/verticale;

Realizează un desen figurativ: după șablon, după obiecte intuite, după imagini mentale

Realizează elemente grafice

• Trasează elemente pregrafice: linie orizontală, linie verticală, linie oblică, cârligul, ovalul, bucla, zala, biciul, nodul

• Scrie literele de mână, prin realizarea corespondenței cu litera de tipar;

Scrie silabe și cuvinte;

Scrie propoziții, cu respectarea spațiilor dintre cuvinte și a unor elemente de ortografie și punctuație

Recunoaște litera și realizează corespondența sunet-literă

Copiază litere/silabe/cuvinte

Transcrie litere/silabe/cuvinte

Scrie după dicatare liere/silabe/cuvinte

Citește silabă/cuvânt/propoziție

Citește: corect, fluent, conștient, expresiv

V. Structuri perceptiv motrice**1. Schemă corporală: Realizează mișcări cu părți corporale principale**

Realizează mișcări cu părți corporale de detaliu

Identifică părțile corporale proprii

Identifică părțile corporale pe partener

Identifică părțile corporale pe diferite materiale și în imagini

Descompune și recompilează o siluetă umană

Reprezintă corpul uman prin desen

Arată părțile corporale din partea stângă/ dreaptă (pe suport imagistic)

2. Lateralitate: Este bine lateralizat

Folosește predominant mâna dreaptă

Folosește predominant mâna stângă

3. Conduita perceptiv-motrică

Identifică, numește, discriminează culoarea/forma/mărimea obiectelor

Grupează obiecte după un criteriu cunoscut (obiectual și imagistic)

Operează cu structura perceptiv-motrică

COMPORTAMENTE URMĂRITE

Evaluare
inițialăEvaluare
finală

V. Structuri perceptiv motrice

4. Spațialitate

Realizează progresii simple (mărime, formă)

Realizează progresii complexe (mărime, formă)

Localizează obiectele din spațiul apropiat (cameră, clasă)

Se orientează în spațiu după anumite repere

Identifică pozițiile spațiale ale unui obiect față de alt obiect

(sus, jos, dreapta, stânga, pe, sub, lângă, între, înăuntru, afară, față în față)

Identifică pozițiile spațiale ale unui obiect în imagini

(sus, jos, dreapta, stânga, pe, sub, lângă, între, înăuntru, afară, față în față)

Identifică orientarea obiectelor/ semnelor grafice în imagini (vertical/oblic/orizontal)

Apreciază cantități de obiecte (mult, puțin, plin, gol, sfert, jumătate, întreg, greu, ușor)

Apreciază distanța până la un reper (aproape/ departe, aici/ acolo)

5. Temporalitate

Redă ordinea unor obiecte după model (primul, după, ultimul)

Deosebește etapele unei acțiuni familiare (prima dată, apoi, după aceea, ultima dată)

Pune în succesiune corectă mai multe imagini referitoare la etapele unui eveniment

Percepe durata unei acțiuni simple/ mai complexe (mult, puțin)

Cunoaște momentele zilei, prin asociere cu acțiuni proprii

Cunoaște zilele săptămânii, prin asociere cu activități proprii

Cunoaște anotimpurile, după anumite caracteristici

Ordonează corect desfășurarea unor fenomene din mediu (de ex. de la ou la pui)

VI. Elemente de matematică

1. Elemente pregătitoare pentru înțelegerea unor concepte matematice

- Folosește adecvat: noțiuni de mărime, de poziție, de formă, de cantitate, de situație

- Selectează anumite obiecte dintr-o diversitate dată

- Sortează și clasifică după o singură caracteristică

- Pune în serie, ordonează crescător/descrescător

- Compară numărul de elemente a două mulțimi prin procedee variate, inclusiv punere în corespondență

f.) Se orientează în spațiul restrâns al filei de caiet

2. Operează cu conceptul denumăr natural:

- Citește numere naturale

- Scrie corect numere naturale

- Comparară două/trei numere consecutive/neconsecutive

- Ordonează crescător/descrescător numere naturale

- Realizează operații (adunare/scădere) **cu numere naturale în centrul 1-10:**

- Utilizează terminologia specifică operației (termen, sumă, diferență etc.)

- Rezolvă probleme cu o operație

COMPETENȚA:

•formată – se notează cu „+”

•în curs de formare - se notează cu „x”

•neformată - se notează cu „-”

Bibliografie:

Popovici, D. V., (2016), Strategii de comunicare augmentativă și alternativă pentru copiii nonverballi, Editura Universității din București

Radu, Gh., Psihopedagogia deficientului de intelect, suport de curs, Universitatea Ovidius, Constanța

Verza, F., E., Popovici, D.V. (coord), (2013), Ghid de educație specială. Diagnoză, evaluare și terapie, Editura Universității din București

Vrăsmaș E., Stănică C., (1997), Terapia tulburărilor de limbaj

Autor: **Valeria BALABAN**

Prof. logoped la Centrul logopedic interscolar nr.7, Școala Gimnazială Nr. 196

PLAN TERAPEUTIC LOGOPEDIC GENERAL, ÎNȚIAL

ETAPA / PERIOADA	OBIECTIVE	EVENIMENTELE ACTIVITĂȚII	MAT. DIDACTIC	EVALUARE
ETAPĂ PREGĂTITOARE	-Diagnosticarea pe baza unui examen complex -Stabilirea diagnosticului -Familiarizarea cu mediul logopedic -Crearea unei atitudini pozitive față de recuperare	Examinarea complexă a limbajului prin vorbire liberă, pronunțarea unor cuvinte, efectuarea testului inițial, completarea fișei logopedice	-album logopedic -test de evaluare inițial	Se evaluează: aptitudinea de școlaritate a copilului, de mobilitate a limbii, buzelor, dentiția și starea auzului fizic și fonematic
ETAPA TERAPIEI GENERALE	-Dezvoltarea mobilității generale -Dezvoltarea mobilității aparatului articulator -Dezvoltarea respirației corecte -Educarea auzului fonematic -Formarea percepției fonetice corecte	Exerciții de gimnastică generală Se demonstrează și execută prin imitație: -exerciții pentru mobilitatea feței -exerciții pentru gimnastică maxilarelor -exerciții pentru gimnastică buzelor -exerciții pentru gimnastică limbii -exerciții pentru palatul moale, mușchii faringelui și vestibulului faringian Se demonstrează și antrenează copilul să execute prin imitație exerciții de gimnastică respiratorie Exerciții pentru educarea auzului: -exerciții de imitare a diferitelor sunete (onomatopee) care vor fi pronunțate la început cu voce șoptită, apoi cu voce tare, în ritmuri diferite -exerciții de pronunțare a unor serii de silabe opuse și paronime, cu scopul de antrena intens analizatorul auditiv	Planșe Oglindă Jucării Instrumente de suflat Jucării Instrumente muzicale	-mobilitatea generală -corectitudinea respirației (inspir-expir) -corectitudinea percepției și reproducerii sunetelor

PLAN TERAPEUTIC SPECIFIC –SIGMATISM/PARASIGMATISM S1

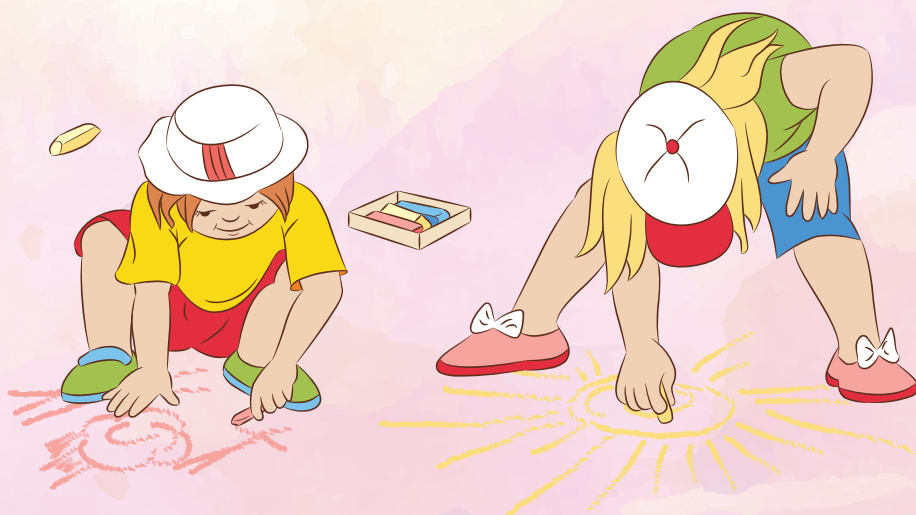
ETAPA/PERIOADA	OBIECTIVE	EVENIMENTELE ACTIVITĂȚII	MAT. DIDACTIC	EVALUARE
ETAPA TERAPIEI SPECIFICE	- Pregătirea impostării sunetului	Exerciții pentru pregătirea impostării sunetului S Se demonstrează și execută 1. <u>exerciții de gimnastică specifică sunetului S</u>, de corectat la articularea sunetului: -buzele sunt întredeschise, ca la un zâmbet ușor -dinții sunt strânși sau puțin întredeschiși și descoperiți -vîrfurile limbii este lățit atingând dinții de jos și puțin gingiile -partea anterioară a dosului limbii formează un jgheab prelungit -marginile laterale ale limbii se alipesc de dinții de sus -cerul moale al gurii este ridicat și aerul expirat trece prin jgheab, apoi printre dinți - și se formează sunetul S surd 2. <u>exerciții de analiză fonetică cu indicarea sunetului S</u> - recunoașterea sunetului /literei din serii de silabe, cuvinte, texte - indicarea poziției sunetului în cuvânt -diferențierea sunetului S din cuvinte paronime (s-z, s-f, s-t, s-ș) -transformare a cuvintelor prin înlocuire de sunete sau silabe (să-te, să-re, să-lam, mă-sa, la-să, coa-să)	Oglindă Album Fișe de lucru Soft logo	Se evaluează gradul de alterare a sunetului S -Dezvoltarea auzului fonematic și a atenției auditive

PLAN TERAPEUTIC SPECIFIC –SIGMATISM/PARASIGMATISM S2

ETAPA / PERIOADA	OBIECTIVE	EVENIMENTELE ACTIVITĂȚII	MAT. DIDACTIC	EVALUARE
Emiterea sunetului S Consolidarea sunetului S	- Impostarea sunetului S -Obținerea pronunției corecte a sunetului S -Introducerea sunetului S în silabe -Introducerea sunetului S în cuvinte	Emiterea sunetului S prin demonstrație și imitație Demonstrarea și pronunția sunetului S cu voce tare -exerciții în silabe directe prelungite: sssa, ssse, sssi, ssso, sssu, sssă, sssâ și neprelungit: sa, se, și, so, su, să, sâ -exerciții în poziție intervocalică cu vocale similare: așa, ese, își, oso, usu și cu vocale diferite: ase, esi, ose, ușo -exerciții în silabe inverse prelungite: asss, esss, isss, osss, usss, neprelungit: aș, es, is, os, uș și ex. în logatomi: sas, șes, șiș, sos, sus, sol, sap, sat - exerciții în combinații consonantice: sca, sfa, sta, sla, spa, sna, stră Se demonstrează și pronunță sunetul S în cuvinte -cuvinte cu fonemul în poziție inițială, mediană și finală: cuvinte monosilabice, bisilabice și polisilabice -cuvinte în care sunetul S este în combinație consonantică: stol, nins -exerciții de transformare a cuvintelor prin înlocuire de silabe: se-te, se-re -structuri verbale progresive prin adăugare: s-sa-sar-sare	Oglindă Album Fișe de lucru Soft logo Tabele de silabe Material ilustrativ - verbal	Se evaluează realizarea pronunției corecte -corectitudinea pronunției în diferite combinații fonetice

PLAN TERAPEUTIC SPECIFIC –ZITACISM/PARAZITACISM Z2

ETAPA / PERIOADA	OBIECTIVE	EVENIMENTELE ACTIVITĂȚII	MAT. DIDACTIC	EVALUARE
Diferențierea sunetului Z	-Diferențierea sunetului Z la nivel de silabă		Oglindă Album Fișe de lucru Soft logo Tabele de silabe	
Automatizarea sunetului Z corectat	-Diferențierea sunetului Z la nivelul cuvintelor -Introducerea sunetului Z în propoziții -Exersarea sunetului Z în scurte texte, povestiri, poezii și ghicitori	prin demonstrație și imitație: -exerciții de diferențierea sunetelor cu punct de articulare apropiat și cu sonoritate asemănătoare (za-sa) (za-da) -se folosesc cuvinteparonime:(zac-sac),(zar-dar) -exerciții de pronunție a unor propoziții simple în care sunetul Z este prezent în cuvinte la început, în mijloc și în finalul propoziției -propoziții cu partea inițială sau finală constantă -propoziții cu frecvență mare a fonemului Z -propoziții afirmative, negative, interogative sau exclamative -povestiri și repovestiri după imagini -memorarea unor poezii scurte, ghicitori,proverbe -povestire oral/scriș a unei povești –la început în episoade, iar apoi în întregime)	Material ilustrativ – verbal Cărți DVD Planșe Caiete Anexa 2	Se evaluează sesizarea auditivă sau lexică a diferențelor dintre sunetul Z și alte sunete în silabe și în cuvinte -gradul de automatizare



Autor: **Mihaela MEREUȚĂ**

Prof. logoped la Centrul logopedic interscolar nr.7, Școala Gimnazială Nr. 197

Data evaluării.....

LOGOPEDIE

Balbism

Chestionar pentru PĂRINȚI

Numele și prenumele copilului _____ vârsta copil _____

1. Vârsta la care copilul dv. a început să se bâlbâie _____

2. De câte ori pe zi se bâlbâie copilul dv. ? _____

3. În ce momente, situații, copilul dv. se bâlbâie ? _____

4. Cum se manifestă copilul dv. când vorbește ? (bifați)

- repetă sunetele sau silabele ; repetarea cuvintelor sau segmentelor de frază
- prelungeste sunetele
- folosește interjecții (ei,așa, și,deci,desigur- înainte de propoziție) sau sunete parazitare, pentru a masca dificultățile sau pauzele din frază.
- întreruperea cuvintelor
- blocaje sonore sau silențioase
- tensiune fizică excesivă care însoțește producerea anumitor cuvinte
- repetarea în întregime a cuvintelor monosilabice
- circonlocuțiuni sau perifraze
- gesturi sacadate
- ticuri
- tensiune musculară, care poate cuprinde întregul corp
- inspiratii prea scurte sau prea rapide
- expirație sacadată, prost controlată, însoțită uneori de zgomote laringiene; vorbește până nu mai are aer și poate continua până la apnee
- pauze respiratorii inadecvate : prea frecvente, prea rare sau în mijlocul cuvintelor

5. Cum vă explicați problema copilului dv. ? _____

6. Care considerați că e cauza bâlbâielii copilului dv ? _____

7. Alegeți următoarele recomandări pe care le-ați reține și respecta pe durata terapiei :

- a înțelege cum se instalează tulburarea de fluentă a vorbirii
- a vorbi lent și simplu
- a evita toate eforturile de vorbire ale copilului (fără sfaturi și cerință de a cere să repete)
- a fi activ în timpul interacțiunii verbale cu copilul dv.
- a reduce nivelul educațional al cerințelor
- a vorbi despre această problemă, a exprima tabu-ul
- a încerca să diminuezi presiunea timpului
- a vorbi cu învățătoarea/educatoarea copilului dv. despre această tulburare
- a-i asigura copilului momente mai dese de odihnă
- a vă controla reacțiile atunci când copilul dv se bâlbâie, pentru a nu fixa tulburarea de vorbire (evitarea reproșurilor, admonestări, semne de nemulțumire sau de enervare-acestea pot fi interpretate de copil ca un semn că « a făcut ceva rău »

Care dintre aceste recomandări vi se pare a fi mai importantă ? _____

8. Care dintre următoarele aprecieri le alegeți pentru a vă descrie copilul dv. în prezent ?

- | | | | | |
|--------------------------|---------------------|------------------------|-----------------------------|------------------|
| -anxios | -gălăgios | -învață bine la școală | -increzător în sine | -rezervat |
| -perfectionist | -nervos | -vesel | -nu îi place să rateze ceva | -are o suferință |
| -se poartă ca un bebeluș | -excesiv de temător | -agresiv | -dependent | -este emotiv |
| -răsfățat | -hiperactiv | -exagerat | -incapatanat | |

9. Care dintre următoarele măsuri considerați că au o contribuție în fluentă corectă a copilului dv ?

- a reduce nivelul educațional al cerințelor
- a vorbi lent și simplu
- a vă controla reacțiile atunci când copilul dv. se bâlbâie
- a încerca să diminuezi presiunea timpului

10. Considerați că această tulburare de fluentă a vorbirii are vreo influență asupra dezvoltării copilului dv. ?

11. Vă rog să adăugați și alte informații utile despre copilul dv. care ar putea conduce la identificarea cauzei tulburării de fluentă și nu au fost menționate până acum _____

Coordonator C.L.I.: **PÂRȘAN V. VALERIA**

SECTOR 1

C.L.I.Nr.1- LICEUL TEORETIC "ALEXANDRU VLAHUȚĂ" STR. ȘCOALA FLOREASCA NR. 5 0212305292
GEORGESCU S. CRISTINA-MIHAELA
IVAN N. Gh. SOFIA MANUELA
MINCU A. ROXANA LORENA
SAVA N. AURORA
VASILESCU I. LUIZA

C.L.I. Nr. 8 - ȘCOALA GIMNAZIALĂ "SFINȚII VOIEVOZI" STR. ATELIERULUI NR 25 0213127572
BĂRBUCEANU N.M. IULIANA
MACRI CECILIA VERONICA
SPAC I. ELENA
STANCU M. ELENA LUMINIȚA

SECTOR 2

C.L.I. Nr. 2 - ȘCOALA GIMNAZIALĂ "GRIGORIE GHICA VOIEVOD" STR. RIPICENI NR 2 0212421160
CHIRIAC C. MARINA CORINA
MITREA IONELA MIHAELA
STOICA C. OANA
VASILESCU GH. GABRIELA

C.L.I. Nr. 3 - ȘCOALA GIMNAZIALĂ "PETRE GHELMEZ" STR. PESCARUȘULUI NR 124 0213245135
BUSUIOC SILVIA TINA
GĂLBINAȘU A. FLORENTINA
MARINACHE M. CLAUDIA VERONICA
STANCIU V. NICOLETA ELISABETA ELENA

SECTOR 3

C.L.I. Nr. 4 - ȘCOALA CU CLASELE I-VIII NR. 195 STR. LUNCA BRADULUI NR 2 0213404555
BALABAN A. VALERIA
DRĂGAN G. VALENTIN
DRĂGAN I. GEORGETA
GHIZDAVU S. IONELA
MARINACHE M. VALERIA ADINA

SECTOR 4

C.L.I. Nr. 5 - ȘCOALA GIMNAZIALĂ NR. 190 STR SERG. NIȚU VASILE NR 16 0213324689
DUMITRU H. CONSTANȚA
GĂLBINAȘU ELENA - LILIANA
MECLEA N. NICOLETA DOINA
MIHAI F. GEORGIANA
STEREA GH. CRISTINA

SECTOR 5

C.L.I. Nr. 6 - ȘCOALA GIMNAZIALĂ "IOAN I.C. BRĂȚIANU" STR. AMURGULUI NR. 35 0214233390
GRIGORE A. CRISTINA
PRUNARU V. MIHAELA
STOIAN N. MIRELA
URUCU G. ELENA
UȚAN I. GABRIELA

SECTOR 6

C.L.I. Nr. 7 - ȘCOALA GIMNAZIALĂ NR. 197 STR. OBCINA MARE NR. 2 0214134330
DINU GHE. NICULINA
GOGA St. CAMELIA
MEREUȚĂ GH. MIHAELA
PÂRȘAN V. VALERIA



Revistă periodică on-line editată de Centrul Logopedic Interșcolar București

Anul VII Nr. 5 - Iulie 2016 București

ISSN 2066-6632