

2024

INTERLOGOPEDICA

Revista Specialiștilor în Terapia Limbajului din Centrele Logopedice
Interșcolare Cluj



INTERLOGOPEDICA

**REVISTA SPECIALIȘTILOR ÎN TERAPIA LIMBAJULUI DIN CENTRELE
LOGOPEDICE INTERȘCOLARE CLUJ**

Publicație online a Centrului Logopedic Interșcolar Cluj

Colegiul de redacție:

Panțiru Daciana –coordonator

Membrii:

Grigorovici Anca

Matei Ioana

Interlogopedica (Online) = ISSN 2457-8177

ISSN–L 2457-8177

*Autorii sunt responsabili pentru conținutul articolelor

Nr. 5/2024

CUPRINS

Importanța abilităților fonologice în achiziția scris-cititului - Prodea Gabriela, <i>profesor logoped, CJRAE Cluj, Școala Gimnazială „Liviu Rebreanu”</i>	4
Citirea conștientă cu ajutorul jocurilor didactice - Giurgiu Aurelia Ildikó, <i>profesor logoped, CJRAE Cluj, Școala Gimnazială „Constantin Brâncuși”</i>	12
Apraxia limbajului - Matei Ioana, <i>profesor logoped, CJRAE Cluj, Școala Gimnazială „Traian Dârjan”</i> , Panțiru Daciana, <i>profesor logoped, CJRAE Cluj, Colegiul Național „George Coșbuc”</i>	17
Stimularea limbajului la copilul mic - Ramona Lupu, <i>profesor logoped, CJRAE Cluj, Școala Gimnazială „Iuliu Hațieganu”</i> , Viorel Lupu, <i>prof. univ. dr. - Disciplina de Psihiatrie și Psihiatria copilului și adolescentului, Universitate de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu”</i>	22
Metoda VML - Matei Ioana, <i>profesor logoped, CJRAE Cluj, Școala Gimnazială „Traian Dârjan”</i>	25
Fișă suport cu jocuri interactiv-distractive pentru dezvoltarea limbajului - Andreica Grațielă, <i>profesor logoped, CJRAE Cluj, Școala Gimnazială „Horea”</i>	30

Importanța abilităților fonologice în achiziția scris-cititului

Prodea Gabriela, Profesor logoped
CJRAE Cluj, Școala Gimnazială „Liviu Rebreanu”, Cluj-Napoca

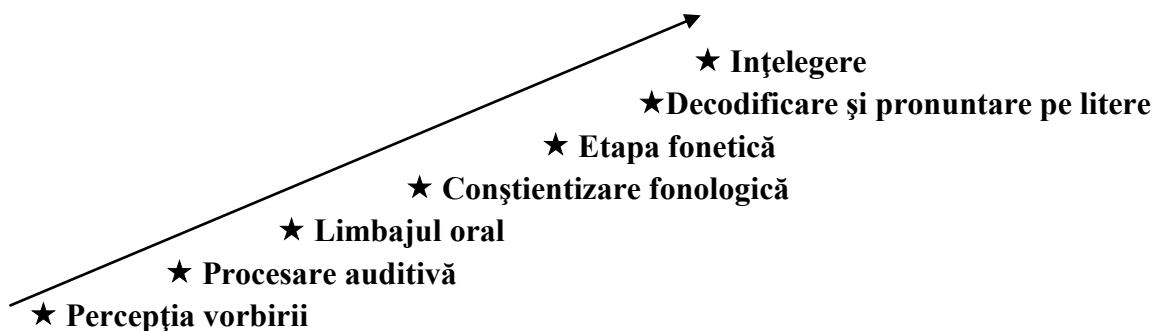
Perturbarea comunicării prin intermediul limbajului oral și scris, reprezintă una din problemele frecvente ce conduc spre eșecul școlar și intelectual, întrucât procesele de învățare și înțelegere nu pot fi concepute în afara cuvântului citit și a celui scris.

Specialiștii din domeniul educației sunt într-o continuă și permanentă căutare a factorilor predictivi succesului școlar. Unul dintre motivele care stau la baza existenței acestui interes de studiere a competențelor fonematice și fonologice este rezultatul cercetărilor din ultimele decenii care evidențiază rolul predictiv al acestora în achiziția lexiei și grafiei, având o valoare predictivă mult mai importantă decât IQ, vocabularul sau înțelegerea verbală. (Stanovich, 1993-1994, citați de Burlea G. 2007). Conștiința fonematică și conștiința fonologică nu sunt singurele abilități strict relaționate cu însușirea lexiei și grafiei, însă cercetările din ultimii ani subliniază ideea conform căreia conștientizarea fonologică pare a avea un rol cauzal în achiziția citirii și scrierii.

Mulți autori (E. Ferreiro, M. Gomez-Palacio, 1988; A. Martini, 1995, U. Fritz, 1985, E. Verza, 2003) (citați de G. Burlea, 2007), precum și alți autori care abordează tulburările limbajului din perspectiva piagetiană, arată că achiziționarea citirii și scrierii este un proces gradual și complex, constituit din mai multe etape sau faze care necesită o activare a numeroaselor funcții ale gândirii: procese cognitive, neuropsihologice, motivație, etc.

Învățarea scrierii alfabetului constă în accesul la un sistem de decodare a fonemelor și de transformare a acestora în grafeme, proces care se desfășoară pe parcursul câtorva luni. În etapa evolutivă a limbajului oral, copilul prezintă cuvintele fără a conștientiza că acestea sunt alcătuite dintr-o serie de sunete; în mod analog, el pronunță fraze întregi, ignorând faptul că acestea sunt formate dintr-o serie de cuvinte. Dimensiunea care îl interesează pe copil acum este valoarea comunicativă, și mai puțin cea semantică.

Pentru a înțelege problemele specifice ce apar în timpul actului citirii este importantă evidențierea modului în care este conceptualizat limbajul. Limbajul este recunoscut în ordine ierarhică. Nivelele superioare ale ierarhiei sunt legate de înțelegerea sensului cuvintelor (semantica), de structura gramaticală (sintaxa) și de discurs. Nivelele inferioare se ocupă de descompunerea cuvintelor în cele mai mici unități fonologice ale limbii- în foneme. Astfel, înainte ca orice cuvânt să fie înțeles la nivele ierarhice superioare, el trebuie să fie decodat la nivel fonologic.



Modelul însușirii lexiei

Studiind acest model, poate fi evidențiat rolul și importanța conștientizării fonologice în însușirea lexiei și grafiei. Fiecarei etape îi corespunde priceperi și deprinderi specifice, relația fiind una de interrelaționare reciprocă și includere. **Percepția vorbirii** permite înțelegerea și dezvoltarea limbajului oral. **Procesarea auditivă și limbajul oral** sunt deprinderi fără de care nu ar fi posibilă dezvoltarea conștientizării fonologice. **Conștientizarea fonologică** reprezintă abilitatea ce permite realizarea transferului de la nivelul comunicării, limbajului oral la nivelul limbajului scris. Unii copii manifestă dificultăți în însușirea nivelelor premergătoare conștientizării fonologice, însă majoritatea elevilor cu dificultăți de învățare a lexiei prezintă priceperi deficitare, specifice conștientizării fonologice. **Etapa fonetică** este direct relaționată cu abilitatea de a realiza transferul fonem-grafem, sunet-literă. Cele doua etape mai sus amintite sunt necesare decodificării, respectiv “traducerii” literelor în sunete pentru a pronunța cuvântul. **Înțelegerea** se situează pe scara cea mai înaltă în această piramidă de învățare a lexiei, reprezentând scopul final al cititului, respectiv abilitatea de a extrage esențialul, de a înțelege textul scris cât mai exact, precis și clar.

În cadrul procesului de comunicare, procesarea fonologică funcționează diferit. Prin procesarea fonologică se construiesc în mod automat, la nivel preconștient, în variate combinații de foneme, aprobate de instanța supremă, sistemul psiholingvistic matern, cuvintele-pentru vorbitori și se dadasamblează cuvintele în foneme- pentru ascultători. Deși avem impresia că “auzim cuvinte”, de fapt creierul nostru procesează foneme, îmbinându-le la o viteză atât de mare, încât percepem cuvintele ca întreg. Același proces se repetă în cazul citirii, fiecare literă de pe pagina scrisă este convertită în sunet. Cititorul trebuie să dezvolte o înțelegere conștientă a faptului că literele reprezintă sunete din vorbirea orală, să realizeze deci că secvențele literelor pe pagină reprezintă structura fonologică a cuvintelor. Un deficit la nivelul fonologic va împiedica procesarea cuvintelor la nivele mai înalte din ierarhie, cititorul fiind incapabil să surprindă înțelesul textului. Pentru a citi un cuvânt, acesta trebuie să fie segmentat în elementele fonologice componente, numai așa putând fi identificat. În dislexie, o procesare fonologică deficitară va produce reprezentări neclare, dificil de înțeles.(G.Burlea, 2007)

Conștiința fonologică apare ca și condiție necesară a învățării citirii (copiii care nu au conștiința fonologică dezvoltată nu pot învăța să citească), dar nu ca și condiție suficientă. În urma cercetărilor, Adams (1990) concluzionează că este fundamental pentru copii să fie capabili să facă legături între conștientizarea fonemelor și conștiința literelor.

Conștiința fonologică este un element esențial al progreselor în citire (Griffith și Olson, 1992, citați de Burlea G., 2007). Într-un alt studiu, Griffith și colab. (1992) a observat că, copiii cu nivel înalt al conștientizării fonematice au performanțe ridicate la sarcinile de citire și scriere, indiferent de tipul sarcinii.

Copiii își pot „educa” conștiința fonologică, iar conștiința fonemelor poate facilita achiziția citirii (Lundberg și colab., 1988, citați de Burlea G., 2007). Copiii trebuie să conștientizeze existența fiecărui fonem înainte de a achiziționa citirea și trebuie să realizeze că această abilitate „sofisticată” de a citi trebuie să includă conștientizarea fiecărui fonem.

Se recomandă folosirea următoarelor instrucțiuni în conștientizarea fonemelor:

- angajarea copiilor în activități în care atenția să le fie îndreptată asupra sunetelor componente ale unui cuvânt;
- segmentarea și amestecarea sunetelor într-un cuvânt;
- instruirea în ceea ce privește corespondența literă-sunet;

Yopp (1992) oferă următoarele recomandări generale în activitățile de conștientizare fonematică (citată de Burlea G., 2007):

- memorizarea să se facă prin joc, într-un mod plăcut;
- folosirea grupurilor, pentru a încuraja interacțiunea dintre copii;
- antrenarea curiozităților copiilor, referitoare la limbaj și experimentarea acestuia;
- respectarea diferențelor individuale;
- activitatea să fie plăcută și cu caracter informativ, nu evaluativă;

Deficitul fonologic constă în dificultatea de a utiliza informația cu caracter fonologic în procesarea limbajului scris și a celui oral. Componenta principală a deficitului fonologic, conștiința fonematică implică relația sunet-simbol, memorizarea și reactualizarea informațiilor din memorie. Problemele de conștiință fonematică sunt des întâlnite la copiii cu deficite fonologice.

Conștiința fonematică se referă la înțelegerea și accesarea structurii sunetului. De exemplu, copiii cu dislexie au dificultăți în despărțirea cuvintelor în silabe sau în foneme și în schimbarea locului sunetelor într-un cuvânt.

Informația fonologică implicată în procesul de citire creează o bază de reprezentare a sunetelor cuvintelor scrise, în memoria de lucru. Deficitul din informația fonologică este rezultat din reprezentările false din memorie și din regulile aleatoare de schimbare a locului sunetelor, în sarcinile de citire.

Reactualizarea informațiilor fonologice din memoria de lungă durată se referă la modalitatea în care copiii își amintesc pronunția literelor, a segmentelor de cuvinte sau a cuvintelor întregi. Copiii cu dislexie pot avea dificultăți în acest domeniu, deoarece își pot aminti foarte greu sau nu-și pot aminti deloc codurile fonologice.

O foarte mare importanță în conștiința fonologică o are *conștientizarea sunetelor* care formează cuvintele. Există trei căi pe care se poate ajunge la constituirea sunetelor într-un cuvânt:

- despărțirea cuvintelor în silabe. Cea mai mare parte a oamenilor, inclusiv copiii au dificultăți în despărțirea cuvintelor de două, trei sau patru silabe (Lieberman și colab., 1974);
- despărțirea silabelor în sunete. Copiii întâmpină dificultăți în relaționarea fonemelor cu literele;
- despărțirea cuvintelor. Acest fapt dovedește un interes crescut în conștientizarea fonologică, referindu-se în principal, la ritm. Ritmul este o parte foarte importantă în învățarea citirii de către copii; ei pot detecta ritmul înainte de a începe să citească (Bradley și Bryant, 1985, citați de Burlea G., 2007).

Există o legătură între citirea școlarului și conștiința sunetelor, această legătură fiind variabilă, în funcție de diversele tipuri de conștiință fonologică.

Au fost făcute studii comparative pe copii înainte să înceapă să citească și după ce au învățat să citească. Bradley și Bryant (1985) au realizat un studiu pe copiii de 5 și 6 ani care aveau mari dificultăți în sarcinile care presupuneau excluderea unei litere dintr-un cuvânt și citirea cuvântului rămas (cu sens). Abilitatea copiilor de a manipula fonemele nu începe să se dezvolte până ce ei nu învață să citească. Această concluzie întărește ideea conform căreia *conștiința fonemelor este un rezultat mai degrabă al experienței de citire, decât al experienței anterioare.*

Dezvoltarea conștiinței fonemice este susținută de cercetările pe cititorii începători, la care au fost observate relațiile fonem-grafem. Bradley și Bryant (1985) au găsit că acești copii au început să citească adoptând o strategie vizuală, recunoscând cuvintele ca și cum ar fi fost logatomi. Ei au început să folosească, în primul rând, codul fonologic, în acest tip de citire. Evident, ei generează cuvinte noi pornind, nu de la relația fonem-grafem, ci făcând analogii.

Aceasta înseamnă că fiecare copil începe să învețe să citească adoptând o cale fonologică, care are sens pentru el. Autorul menționat anterior a arătat că există o legătură între sensibilitatea copilului la rime și abilitatea lui de a utiliza analogiile în învățarea citirii.

Conștiința fonologică, în variatele ei forme, este atât un precursor, cât și un produs al citirii.

Complexitatea conștientizării fonologice

La nivelul cu cel mai redus grad de dificultate se situează activitățile de inițiere și recunoaștere a rimei, precum și de analiză a propoziției, toate acestea demonstrând o conștientizare a faptului că vorbirea poate fi împărțită în cuvinte. La nivel central sunt activitățile specifice despărțirii cuvintelor în silabe și de combinare a silabelor în cuvinte. Nivelul următor este reprezentat de activitățile de combinare /eliminare, analiza într-un anumit interval de timp. Cel mai sofisticat nivel al conștientizării fonologice îl reprezintă **constientizarea fonematică**, abilitatea de a opera cu fonemele/sunetele, adică de a le elimina, adăuga sau înlocui în cuvinte.

Conștientizarea fonologică urmărește antrenarea și dezvoltarea următoarelor deprinderi/priceperi, toate acestea urmând scala mai sus prezentată:

- Recunoașterea rimelor
- Identificarea fonemelor
- Combinarea fonemelor/sunetelor, respectiv a silabelor
- Analiza propoziției/cuvântului
- Manipularea/procesarea cu sunetele limbii.

Recunoașterea rimelor, analiza propoziției în unitățile constitutive sunt de fapt abilități ce scot în evidență conștientizarea în mod “brut” a sunetelor vorbirii. Pe măsură ce copiii își dezvoltă sensibilitatea la sunete, ei învață că acele cuvintele sunt formate din unități mai mici, respectiv silabe, unități cu care se poate opera (combinare sau eliminare silabică).

Unele dintre componentele conștiinței fonologice sunt însușite de copii, timpuriu, începând din grădiniță (segmentare propoziții, rime), altele se dezvoltă mai târziu, odată cu intrarea în școală. Vârsta la care sunt stăpânite aceste operații lingvistice este variabilă , conștiința fonologică fiind influențată atât de **factori interni**, precum *inteligenta, abilitățile generale de învățare, abilitățile muzicale, deficiențele de auz*, etc., cât și de **factori externi**, printre care accesul la *modele lingvistice* de calitate, *accesul la limbajul scris sau instruirea formală sau informală* a acestor componente.(Yvette Zgonc, 2000)

ABILITĂȚI	TIPIC DEZVOLTATE LA VÂRSTA:
Segmentare de propoziții	Preșcolară (3-5 ani)
Recunoașterea rimelor	Preșcolară (3-5 ani)
Producerea de rime	Preșcolară (5 ani)
Contopire de silabe	Preșcolară (3-5 ani)
Segmentare de silabe	Preșcolară (5 ani)
Eliminare de silabe	Preșcolară (5 ani)
Izolarea sunetului inițial	Preșcolară (5 ani)

Izolarea sunetului final	Preșcolară/Școlară (5 -6 ani)
Amestecare de foneme	Școlară (6 ani)
Segmentare de foneme	Școlară (6 ani)
Eliminarea sunetului inițial	Școlară (6 ani)
Eliminarea sunetului final	Școlară (6 ani)
Eliminarea sunetului inițial în structuri consonantice	Școlară (7 ani)
Substituirea sunetului inițial	Școlară (7 ani)

O dată cu dezvoltarea conștientizării fonologice, copiii înțeleg, “simt” că atât cuvintele cât și silabele sunt alcătuite din subunități, respectiv foneme/ sunete. Această abilitate de a opera cu sunetele limbii individual conferă elevului posibilitatea de însușire cu succes a lexiei. (de ex. n/a/s se pronunță “nas”; dacă eliminăm “n” se obține cuvântul “as”; dacă se înlocuiește “n” cu “v” noul cuvânt format este “vas”).

Abilitățile fonologice trebuie exersate, deoarece copiii nu au acces la ele în mod spontan. Un program de antrenare a acestor componente poate începe devreme, în jurul vârstei de trei sau patru ani. Se începe de la simplu, la complex, ținând cont de faptul că un copil este mai întâi sensibil la cuvinte, apoi la silabe/rime și mai târziu la foneme.

Abilitățile fonologice ale unui copil, dobândite în perioada preșcolară, sunt predictorii asupra succesului în achiziționarea citirii și a scrierii.

În consecință, evaluarea acestor abilități la sfârșitul grădiniței sau la începutul clasei pregătitoare ar putea semnaliza copiii expuși riscului de a avea probleme în însușirea citirii. Dificultățile de operare la nivelul sunetelor vorbirii determină posibilitatea apariției dificultăților de relaționare a sunetelor limbajului oral cu unitățile specifice limbajului scris (litera), deprindere strict relaționată și esențială în decodificarea cuvintelor. Dacă copiii nu pot decodifica rapid, acest lucru afectează înțelegerea celor citite.

Pentru evaluarea competențelor fonologice am adaptat acest instrument/ probă cu aplicabilitate începând cu vârsta de 5 ani.

(Sursa : *Set de instrumente, Probe și teste pentru evaluarea educațională a copiilor cu dizabilități; Asociația Reninco România , București 2003*)

I. Conștiința rimei

1.1 Identificarea rimei – se citesc perechi de cuvinte, elevul trebuie să marcheze dacă este o rimă.

1. Pod – nod _____ (da)
2. Car – coș _____ (nu)
3. Doi – foi _____ (da)
4. File- bile _____ (da)
5. Picior- fecior _____ (da)
6. Cățel – cușcă _____ (nu)
7. Roată – scoată _____ (da)
8. Buchet- copac _____ (nu)
9. trifoi- cafea _____ (nu)

10. Clopoțel- vițel _____(da)

1.2 Producția rime - se citește copilului un cuvânt țintă și o serie de 3 cuvinte printer, sarcina fiind de a indica ce cuvânt rimează cel mai bine cu acel cuvânt țintă.

1. **avion:** copac, **camion**, *cartof*
2. **muscă:** carte , *tobă*, **mască**
3. **cățel:** băiat, **vițel**, *bivol*
4. **pisici:** arici, **piersici**, *mingi*
5. **sacoșă:** **cămașă**, buchete, *salată*
6. **sat:** **pat**, bec , *pom*
7. **varză:** praz ,*barcă*, **barză**
8. **floare:** vară, **soare**, Florica
9. **leu :** balon, **greu**, radio
10. **jucărie:** păpușă, cercei, **farfurie**.

II. Conștiința silabei

2.1 Amestecul silabelor – se prezintă copilului silabele constitutive ale unui cuvânt care trebuie aranjate în ordine pentru a forma corect cuvântul.

1. să, ca _____
2. te,car _____
3. tă,roa _____
4. nar,pe _____
5. tof,pan _____
6. ca,ră,me _____
7. pun,să _____
8. du,pă,re _____
9. lă, școa _____
10. lă,că,ciu _____

2.2 Segmentare silabe – se citesc cuvintele , se cere copilului să despartă în silabe și apoi să indice numărul de silabe pentru fiecare cuvânt. I se permit acțiuni ajutoare (mâna sub bărbie, sau să aplaude sau să acționeze un instrument muzical).

1. Caiet _____(2)
2. Aluna _____(3)
3. Pietre _____(2)
4. Cadou _____(2)
5. Rochie _____(3)
6. Curajos _____(3)
7. Televizor _____(4)
8. Vis _____(1)
9. Plapumă _____(3)
10. Mic _____(1)

2.3 Eliminarea silabe

Sarcina: copilul trebuie să elimine mintal prima silabă a cuvântului sau ultima silabă.

1. (co)cos ban(ca)
2. (co)lac car(te)
3. (par)fum pere(te)
4. (lo)pată par(fum)

5. (ne)nea cal(dă)

III. Conștiința fonematică

3.1 Identificare fonem

a) Se prezintă un cuvânt țintă, apoi se citesc alte 3 cuvinte “printer”, copilul trebuie să identifice care este cuvântul care **nu** începe cu același sunet ca și cuvântul țintă.

1. **pat:** pară, pâine, moț
2. **dar:** toc, duș, doi
3. **sac:** suc, rac, sat
4. **halat:** horn, carte, haina
5. **brad:** balon, bucătar, pasăre.

b) Copilul trebuie să identifice cuvântul în care sunetul vizat are o anumită poziție (inițială, mediană, finală).

1. **m** (poziție inițială): cameră, mașină, hipopotam
2. **î** (poziție mediană): înalt, câine, începe
3. **f** (în poziție finală) : cafea, coif, fată
4. **e** (în poziție inițială): egal, iepure, carte
5. **l** (în poziție mediană): leu, cal, sală

3.2 Izolare fonem – evaluatorul pronunță fonemele izolat, copilul trebuie să spună cuvântul întreg.

/n/o/r/ _____	a/r/c/ _____
s/a/r/ _____	h/o/ț/ _____
a/e/r/ _____	z/i/d/ _____
t/r/e/i/ _____	d/r/a/g _____
g/l/a/s/ _____	p/l/o/i _____

3.3 Segmentare fonem – evaluatorul pronunță cuvântul întreg, iar copilul trebuie să-l reconstituie din foneme.

lup _____(l/u/p)	vas _____(v/a/s)
tort _____(t/o/r/t)	plic _____(p/l/i/c)
pară _____(p/a/r/ă)	mare _____(m/a/r/e)
coji _____(c/o/j/i)	melc _____(m/e/l/c)
compot _____(c/o/m/p/o/t)	șoapte _____(ș/o/a/p/t/e)

3.4 Eliminare fonem – evaluatorul spune un cuvânt, copilul trebuie să elimine mintal primul sunet din cuvânt și să spună ce a rămas.

nas –(as)	carte – (arte)
mac –(ac)	plină – (lină)
soră – (ora)	alună – (lună)
vest – (est)	amici - (mici)
brațe – (rațe)	bloc – (loc)

3.5 Adăugare fonem – evaluatorul spune un cuvânt, copilul va spune apoi cuvântul cu un sunet suplimentar (se adaugă un sunet inițial).

1. lasă (+c) _____ (clasă)
2. coală(+ș) _____ (școală)
3. apă (+s) _____ (sapă)
4. oi (+r) _____ (roi)

5. lasă (+p) _____ (plasă)
6. unic (+b) _____ (bunic)
7. rate (+f) _____ (frate)
8. arșă (+v) _____ (varșă)
9. ar (+d) _____ (dar)
10. dună (+a) _____ (adună)

3.6 Substituire fonem – evaluatorul spune un cuvânt, copilul trebuie să înlocuiască mintal un fonem cu altul și să spună apoi cuvântul rezultat.

1. Nas schimbă pe s cu I _____ (nai)
2. Roi schimbă pe r cu d _____ (doi)
3. Cal schimbă pe l cu p _____ (cap)
4. Roată schimbă pe r cu p _____ (poată)
5. Minge schimbă pe m cu n _____ (ninge)
6. Covor schimbă pe v cu b _____ (cobor)
7. Alina schimbă pe l cu d _____ (Adina)
8. Clătite schimbă pe t cu d _____ (clădite)
9. Cară schimbă pe c cu g _____ (gară)
10. Ojă schimbă pa j cu r _____ (oră)

III. Conștiința cuvântului/ enunțului (se aplică elevilor)

a) Se citește câte o propoziție, copilul trebuie să indice numărul de cuvinte din propoziție.

1. Bunicii mei locuiesc la țară. _____ (5 cuv.)
2. Maria și Andrei sunt buni prieteni. _____ (6 cuv.)
3. Pisica bea lapte. _____ (3 cuv.)
4. Cine vine? _____ (2 cuv.)
5. Ce frumos este afară! _____ (4 cuv.)

b) Se cere copilului să citească următorul text apoi să delimiteze propozițiile din text și să le numereze , iar apoi să spună câte propoziții sunt în textul dat:

Maria a plecat la teatru. Acolo s-a întâlnit cu mulți dintre colegii de clasă. Ei erau foarte nerăbdători să vadă spectacolul. Au plecat împreună fericiți spre casă. A fost o zi minunată.

BIBLIOGRAFIE:

- Anca, M. (2009). *Tendențe psihopedagogice moderne în stimularea abilităților de comunicare*. Casa Cărții de Știință. Cluj Napoca.
- Burlea, G. (2007). *Tulburările limbajului scris-citit*. Editura Polirom. Iași.
- Burlea, G., & Milici, R.C. (2008). *Exerciții pentru formarea și dezvoltarea aptitudinilor de școlaritate*. Editura Polirom. Iași.
- Hațegan, C. (2011). *Abordări structuralist-integrate în terapia tulburărilor de limbaj și comunicare*. Presa Universitară Clujeană. Cluj Napoca.
- Bodea Hațegan, C. (2016). *Terapia tulburărilor de limbaj. Structuri deschise*. Editura Trei.
- Vrășmaș, V, Oprea, V., (coord.) (2003). *Set de instrumente, probe și teste pentru evaluarea educațională a copiilor cu dizabilități*. Editura MarkLink. București.

Citirea conștientă cu ajutorul jocurilor didactice

Giurgiu Aurelia Ildikó, *Profesor logoped*

CJRAE Cluj, Școala Gimnazială „Constantin Brâncuși”, Cluj-Napoca

Abilitatea de a citi reprezintă un proces cognitiv complex deoarece necesită nu doar identificarea literelor, a semnelor grafice, a silabelor, cuvintelor ci și înțelegerea cuvintelor, a propozițiilor, frazelor și expresiilor din text. În acest sens literatura de specialitate oferă o paletă largă de definiții cu privire la aspectele procesului de citire:

„Citirea este o activitate de descifrare a textului grafic (...)” Burlea, G., *Tulburările limbajului scris-citit*, p. 112.

„Cititul și învățarea cititului implică două seturi generale de abilități cognitive, procese și cunoștințe: cele implicate în citirea cuvintelor de pe pagină și cele implicate în înțelegerea celor citite.” (Cain, K., *Abilitatea de a citi*, Ed. ASCR, Cluj-Napoca 2012, p. 40)

„Persoanele cu o comprehensiune eficientă nu își amintesc cuvintele individuale sau structura sintactică utilizată într-un text: ele extrag sensul și construiesc o reprezentare care descrie starea lucrurilor descrisă în text, și nu modul în care aceasta a fost prezentată. Cei cu o comprehensiune eficientă se străduiesc să se asigure că reprezentarea lor bazată pe semnificație este coerentă atât la nivel global, cât și la nivel local: ei integrează informația din fraze adiacente și stabilesc modul în care ideile se potrivesc ca întreg, utilizând o procesare de tip inferențial.” (Cain, K., *Abilitatea de a citi*, Ed. ASCR, Cluj-Napoca 2012, p.283) Indiferent de țara de proveniență, limba vorbită sau tipul de profesie, procesul de citire a fost mereu pentru copii, părinți și cadrele didactice o provocare continuă deoarece aceasta condiționează startul procesului instructiv-educativ. Cu alte cuvinte, își exprima părerea la un moment dat asupra acestui subiect, și fosta Prima Doamnă a Statelor Unite ale Americii, Laura Bush, bibliotecară și susținătoare a alfabetizării: „Ca părinți, cel mai important lucru pe care-l putem face e să le citim copiilor noștri devreme și des. Cititul este calea spre succes și în școală, și în viață. Când copiii învață să iubească cititul și să adore cărțile, învață să iubească să învețe”.

Procesul de citire, de achiziționare sau însușire a grafemelor în limba română, de identificare a silabelor, cuvintelor, expresiilor și a propozițiilor în text se dorește a fi unul cât mai facil, atractiv, consolidat și automatizat pentru școlari. În acest sens profesorii logopezi abordează acest subiect, în cadrul activităților didactice, din perspectiva unor activități didactico-terapeutice în care sunt inserate jocuri didactice, cu scopul de a facilita însușirea grafemelor, literelor din limba română, de a identifica corespunzător silabele ulterioare, cuvintele și propozițiile. Conform Dicționarului de Pedagogie (Bocoș, M.D., coord., 2017) jocul didactic este definit drept un „Joc folosit în scopul instruirii, educării și formării preșcolarilor și școlarilor mici, formă fundamentală de activitate didactică, mijloc de realizare a educației copiilor mici. El permite realizarea de obiective corespunzătoare educației intelectuale, morale, estetice, fizice, tehnologice etc. într-o atmosferă destinsă, relaxantă, caracterizată de bună dispoziție și de bucurie. Specialiștii din domeniul educațional au fost interesați întotdeauna de această formă de activitate, cu multiple valențe formative.” Bocoș, M.D. (coord.), Răduț-Taciu, R. și Stan, C., *Dicționar Praxiologic Pedagogie*, Ed. Paralela 45, 2017, vol. III (I-L), p. 240. Prin jocul didactic inițiatorul acestuia, propunătorul lui, fie el cadru didactic sau alt agent educațional propune și, în același timp, trimite înspre școlari informații cu caracter educațional, instructiv-educativ/formativ care sunt însoțite de un pachet de instrucțiuni sau reguli după care va funcționa jocul didactic propus. Acest pachet de

instrucțiuni sau reguli, asemeni unui produs achiziționat, are menirea de a conduce copilul, prin intermediul sarcinilor pe care acesta le va efectua, spre un scop bine definit al jocului. Acest scop al jocului didactic, care va fi atins în totalitate, parțial sau fragmentar, are rolul de a informa școlarul, de a modela comportamentul acestuia, de a-l motiva în continuare înspre procesul de învățare, precum și de a-l provoca înspre universul cunoașterii. În ceea ce privește școlarii sau copiii cu cerințe educaționale speciale „jocul constituie și un mijloc de recuperare și compensare. În plus, jocul copiilor ne oferă și un prilej de a-i cunoaște mai bine. Iată de ce, orice educator (nu numai cei de la grădiniță) trebuie să știe să se joace, uneori imprimând lecțiilor un colorit ludic, alteori făcând din activitatea extracurriculară un joc. Căci elevul nostru trebuie să fie nu numai *homo sapiens*, dar și *homo ludens* (după expresia lui J. Huizinga).” (M. Ștefan, 2006, pp. 187-188)

În concluzie, putem spune că „fiecare joc didactic are un anumit regulament, dar nu același, de fiecare dată este altul în funcție de jocul respectiv, de condițiile de instruire existente. El poartă în bună măsură amprenta stilului didactic, a creativității didactice și a personalității cadrului didactic.” (R. Răduț-Taciu, (coord.), 2004, p. 58) Experiența lecturii unui text se realizează în timp, pe parcursul mai multor etape: la început elevul este asemeni unui *inițiat*, un novice în procesul de citire deoarece asimilează grafeme (litere), învață să asocieze grafemele (literele) cu sunetele care corespund acestora. Apoi, ulterior asociază grafem cu grafem pentru a citi silabele nou formate iar în etapele ulterioare învață să citească cuvinte și propoziții. Cercetătorul danez Jansen identifică 4 *faze*, etape parcurse în lectură de către școlari – „inițiere” „capacitate sporită de înțelegere”, „sursă de valorizare” și „fiabilă”. A doua etapă din perspectiva acestui cercetător este aceea de *înțelegere* a sensurilor cuvintelor, a celor citite sau a comprehensiunii, termen folosit în literatura română de specialitate (*lb. engl. comprehension*). A treia și a patra etapă sunt văzute ca și o „sursă de valorizare” și „fiabilitate” adică o împrejurare, un context în care ceea ce a învățat să citească copilul să fie folosit, *valorizat* și în același timp *fiabil*, folositor în viața de zi cu zi. Ultimele două etape, cu alte cuvinte, sunt văzute drept abilități, *skills*-uri nou formate dar consolidate, însușite și folosite cu succes în împrejurări diferite.

Criticul literar Paul Cornea (1923-2018) enumeră mai multe tipuri de lectură pe care un cititor începător sau avansat le poate experimenta pe parcursul dezvoltării sale intelectuale: *liniară*, *receptivă*, *explorativă*, *literară*, *de cercetare*, *informativă*, *rapidă*, *lectură hipologografică* și *lectură hiperlogografică*. Ne vom opri asupra ultimelor două pentru a detalia câteva aspecte ale acestora, și anume:

Lectura *hipologografică*

- ◆ Este stângace, dependentă și rezultate scăzute;
- ◆ Specifică claselor I–IV: identifică litere, litere, silabe, cuvinte, fraze;
- ◆ Sensul cuvintelor citite se formează ordonat, în ordinea strictă a celor citite;
- ◆ Elevul silabiseste, citind într-un ritm lent;
- ◆ Lectura devine o obligație, elevul nu are inițiativă și se străduiește să citească tot ce întâlnește indiferent dacă înțelege sau nu, ajungând a se plictisi în cele din urmă.

Lectura *hiperlogografică*

- ◆ Lectură independentă, productivă, cu rezultate bune;
- ◆ Specifică cititorului-elev din gimnaziu și liceu, care citește fluent și expresiv un text literar, înțelege conținutul semantic al cuvintelor, propozițiilor și frazelor;
- ◆ Lectura se bazează pe citirea simultană sau dintr-o privire a mai multor cuvinte;

- ◆ Lectura este silențioasă și primește independență și *funcționalitate* deoarece cititorul își lărgeste domeniul înțelegerii/semanticii cuvintelor căutând „chei” și „indici semantici”.

Alte forme de lectură cunoscute în literatura de specialitate (Cornea, P. 1923-2018) se referă la o lectură *corectă, fluentă, conștientă, expresivă și critică*.

- ◆ *Lectura corectă* se referă la o citire fără silabisire, omisiuni sau adăugiri, repetări sau inversiuni și intonație potrivită.
- ◆ *Lectura fluentă* este acel tip de lectură prin care cititorul adoptă un stil de citire cursiv, fără pauze, întreruperi cu parcurgerea normală a textului.
- ◆ *Lectura conștientă* se referă la o citire însoțită de perceperea și înțelegerea concomitentă a *conținutului* citit.
- ◆ *Lectura expresivă* însumează tipurile de lectură enumerate anterior –corectă, fluentă și conștientă – la care se adăugă și observarea subtilităților textuale, a simbolurilor, a expresivității și valorii artistice.
- ◆ *Lectura critică* se bazează pe o citire de analiză, comparație și evaluare, citire selectivă, repetată în funcție de text și obiectivul urmărit.

Rolul jocurilor didactice în procesul de citire conștientă este unul deosebit de important deoarece cu ajutorul lui cadrul didactic, terapeutul de limbaj facilitează accesul școlărilor spre însușirea grafemelor/literelor din limba română, spre identificarea cu succes și cu sens a cuvintelor și propozițiilor dintr-un text dat spre a fi parcurs. De asemenea, jocurile didactice sunt un real suport înspre:

- ✓ strategie de exersare a *cititului independent*, pentru ca elevul să devină un cititor bun, cu experiență, avansat și să nu rămână la stadiul de începător, de *novice*;
- ✓ modalitate atractivă de alfabetizare vizuală;
- ✓ modalitate ludică de a-și însuși literele, silabele, cuvintele, propozițiile, expresiile specifice limbii române;
- ✓ alternativă la e-book, gadget, orice alt tip de ecran;
- ✓ lectură ludică cu voce tare;
- ✓ competiție cu un rezultat satisfăcător;
- ✓ Dezvoltare personală prin prisma dezvoltării abilității de citire;
- ✓ activitate fără constrângeri dar totuși cu reguli bine determinate;
- ✓ Îmbogățire și dezvoltare a vocabularului;
- ✓ Experimentare de noi emoții și trăiri diverse care să motiveze elevul spre cunoaștere.

În literatura de specialitate există o paletă largă de jocuri didactice care susțin, motivează, antrenează și ajută elevii înspre procesul de citire conștientă. Unul dintre acestea care este mult îndrăgit de către școlari este „**Hai să aranjăm alfabetul!**” deoarece îi implică direct în joc, îi motivează, se poate desfășura individual sau pe echipe, are puține reguli de joc iar copiii îl parcurg cu multă plăcere iar în același timp își îmbogățesc cunoștințele. Jocul didactic „*Hai să aranjăm alfabetul!*” este un joc care oferă școlărilor multă culoare, grafeme sau litere și imagini care încep cu fiecare literă din alfabetul limbii române. Scopul acestui joc este de a consolida și perfecționa deprinderea identificării sunetului inițial din cuvinte. Ca și obiective subsumate acestui scop putem aminti selectarea de imagini a căror denumire începe cu anumite sunete, respectiv litere, găsirea altor cuvinte care încep cu același sunet/literă, ordonarea jetoanelor în ordinea cerută după diferite

criterii propuse de cadrul didactic, precum și citirea alfabetului în limba română după ce literele au fost identificate corect și ordonate, *aranjate* în ordine alfabetică.

Un alt tip de joc didactic care motivează și stimulează „citirea” conștientă este jocul „**Citim cuvinte.. prin imagini**”. Acest joc didactic este similar unui joc tip puzzle, alcătuit din mai multe tipuri de categorii de jetoane cartonate (legume, fructe, animale, unelte, alimente etc.) care sunt încorporate pe planșe de lucru. Numărul maxim de jucători sau participanți este acela de patru. Sarcinile pe care le implică jocul sunt variate și atractive pentru copii: așezarea corespunzătoare a imaginilor pe planșa de lucru folosind o mască de carton (se leagă pentru ca jucătorul să poată folosi ambele mâini în identificarea și așezarea pieselor la locul potrivit), denumirea jetoanelor identificate anterior, denumirea categoriei din care aceste cuvinte fac parte, sortarea jetoanelor pe categorii, alcătuirea de propoziții, precum și alcătuirea unei scurte povestiri cu ajutorul cuvintelor imagini de pe planșa de lucru. Jocul *Citim cuvinte.. prin imagini* se poate desfășura în două variante – atât cu purtarea de măști cât și fără măști. Purtarea măștii dezvoltă simțul tactil, este un exercițiu de atenție și concentrare, e o sarcină de dexteritate a jocului și dezvoltă abilitatea de sortare după contur a jetoanelor.

Un alt joc care servește citirii conștiente este **Anagrama**. Acesta constă în prezentarea școlărilor un șir de litere așezate aleator sau amestecate. Sarcina jocului este aceea de a forma cuvinte cu sens. Pe același fond al sarcinilor de formare a cuvintelor cu sens se găsește și **Jocul silabelor**, cunoscut în folclorul copiilor sub numele de *Fazan*. Unica sarcină a acestuia constă în alcătuirea de noi cuvinte pornind de la identificarea ultimei silabe a cuvântului oferit. De asemenea, din aceeași categorie a cuvintelor nou formate face parte și jocul **Logogriful** dar de această dată prin procedeul de deliție:

- Cosmos – moș – os
- Sare – are – re – e
- Uscătură – tură – ură – ră – ă
- Determinare - terminare – minare – nare – are – re – e

Un ultim exemplu de joc didactic, pe care dorim a-l aminti din paleta largă existentă în practica școlară este jocul **Înveți să citești prin povești!** Acesta constă într-un pachet de 30 de carduri cu două povești ilustrate, (cardurile sunt numerotate astfel încât elevii să poată forma firul narativ al poveștii cu ajutorul cifrelor, atât oral cât și prin citire), 24 carduri cu exerciții de înțelegere a textului citit, jocuri și ghicitori, precum și o carte cu cele 2 povești - Mașa și ursul, Șoarecele și pisica. Sarcinile de joc sunt atractive, interesante și motivează citirea cuvântului, a propoziției și a textului scurt în mod conștient. Acestea se referă la următoarele cerințe: *ordonarea ilustrațiilor* (amestecarea cardurilor și apoi ordonarea acestora cronologic), *ordonarea propozițiilor* (după lectura cărții se amestecă bine cardurile, se oferă spre lectura cu voce tare copilului, apoi se cere ordonarea acestora), *ordonarea ilustrațiilor și propozițiilor*, *mima* (memorarea și mimarea unei ilustrații extrase aleator), *povești încurcate* (extragerea aleatoare de carduri și compunerea unei povești noi) și *activități de înțelegere a textului* (rezolvarea de exerciții distractive de pe cardurile cu activități).

Jocul didactic **Înveți să citești prin povești!** este un joc captivant care motivează, sprijină și implică elevul în citirea conștientă a propozițiilor, a textelor pe baza ilustrațiilor cu personaje foarte cunoscute și îndrăgite din folclorul copiilor și oferă, de asemenea un plus în cea ce privește captare a atenției prin diversitatea exercițiilor și activităților propuse pe marginea acestora.

Jocurilor didactice au un rol deosebit în inițierea, dezvoltarea și automatizarea citirii conștiente în mediul școlar, și nu numai, deoarece sprijină achiziționarea de noi cuvinte în masa vocabularului, dezvoltă creativitatea și abilitățile de comunicare verbale și non-verbale. De aceea ele rămân o sursă inepuizabilă și o metodă eficientă în motivarea și antrenarea școlărilor pe parcursul procesului instructiv-educativ.

BIBLIOGRAFIE

- Bocoș, M. D. (coord.), Răduț-Taciu, R., & Stan, C. (2017). *Dicționar praxiologic pedagogie* (Vol. III, I-L, p. 240). Ed. Paralela 45. București.
- Goia, V. (2008). *Didactica limbii și literaturii române (Ediția a 2-a)*. Editura Dacia. Cluj Napoca.
- Joc cu povești. Mașa și ursul. Șoarecele și pisica. (n.d.). Ilustrații de Nicolae Toniță. Editura Gama. Iași.
- Răduț-Taciu, R. (coord.), Bocoș, M. D., Stan, C., & Nițulescu, L. (2021). *Dicționar de pedagogia jocului*. Editura Presa Universitară Clujeană. Cluj Napoca.
- Trelesea, J., & Giorgis, C. (2022). *Manualul lecturii cu voce tare*. Editura Litera. București.
- Vîscu, T., & Pintilie, E. (1994). *Jocuri didactice pentru însușirea corectă a limbii române de către preșcolari*. Editura Didactică și Pedagogică R.A. București.

APRAXIA LIMBAJULUI

Matei Ioana, *Profesor logoped,*

CJRAE Cluj, Școala Gimnazială „Traian Dârjan”, Cluj Napoca

Panțiru Daciana, *Profesor logoped,*

CJRAE Cluj, Colegiul Național „George Coșbuc”, Cluj Napoca

Apraxia este definită prin dificultăți de planificare motorie a unor mișcări/sarcini solicitate, deși cererea/comanda este înțeleasă și subiectul este dispus să o execute. Termenii apraxie/dispraxie provin din latinescul ”praxis” care semnifică ”planificarea mișcării”, iar prefixele ”a” și ”dis” semnifică ”fără/absență totală”, respectiv ”absență parțială”.

Acest termen variază în funcție de țară, profesie și organizație. În unele țări, dispraxia este termenul principal, în timp ce în altele este vorba de apraxie. În unele locuri, apraxia este considerată varianta severă a afecțiunii, iar dispraxia varianta ușoară.

Apraxia verbală este o tulburarea a pronunției sunetelor vorbirii cauzată de disfuncții cerebrale (în special la nivelul cortexului parietal posterior) care împiedică activarea coordonată a musculaturii aparatului fonoarticulator în vederea pronunției sunetelor la nivel de cuvânt și a cuvintelor la nivel de sintagmă, propoziție, frază.

ASHA introduce termenul de apraxie verbală în anul 2017, referindu-se prin acesta nu numai la tulburarea motorie, ci și la deficitul în planificarea și organizarea output-ului motor, în absența reflexelor motorii patologice sau a deficitelor neuromusculare. Se delimitează două direcții de abordare: direcția focalizată pe apraxia la copil, dar și apraxia congenitală, direcția focalizată pe apraxia dobândită (asociată cu diferite contexte patologice neurologice, afazie, dizartrie).

Apraxia poate fi caracterizată prin: distorsiunea sunetelor, mai ales a vocalelor, tulburările articulatorii inconsistente, cuvinte pronunțate de fiecare dată diferit, omisiuni de silabe și sunete, dificultăți articulatorii la cuvintele mai lungi, tulburări de ritm, pauze sau prelungiri în procesul de coarticulare a sunetelor la nivel de silabă sau a silabelor la nivel de cuvânt, tulburări de ritm a vorbirii, erori inconsistente în repetarea cuvintelor, omisiunea consoanei inițiale, efort în identificarea poziției articulatorii corecte, utilizarea unei serii de semne, gesturi, mișcări non-verbale. Apraxia asociată cu TSA configurează un tablou sever de tulburare a emiterii sunetelor.

Deoarece nu există instrumente specifice de evaluare în limba română pentru a contura un tablou de apraxie, fie că acel tablou de apraxie este sau nu asociat cu un tablou de TSA, se pot utiliza: grile/scale de dezvoltare prin care să se surprindă deficitul în planul coordonării motorii (ScalaPortage, Scala Integrată de Dezvoltare). Există însă scale de evaluare în limba engleză: *Verbal Motor Production Assessment for Children* Verbal Motor Production Assessment for Children, *Screening Test for Developmental Apraxia of Speech-2*, *The Apraxia Profile/Checklist*, *The Kaufman Speech Praxis Test for Children* The Kaufman Speech Praxis Test for Children, *Dynamic Evaluation of Motor Speech Skill- DEMSS* Dynamic Evaluation of Motor Speech Skill, *Oral Speech Mechanism Screening Examination*, *The Verbal Dyspraxia Profile*, *Nuffield Dyspraxia Programme-3*, *Rapid Syllable Transitions Treatment*, *Dynamic Temporal and Tactile Cueing*.

Apraxia poate apărea în mai multe părți ale corpului, zone sau funcții. Poate fi dobândită sau evolutivă, ușoară sau severă.

DSM 5 utilizează termenul "dispraxie verbală de dezvoltare" pentru a descrie această tulburare. Ea este discutată în cadrul categoriei *Tulburări ale sunetului vorbirii*, la subtitlul "Caracteristici asociate care susțin diagnosticul".

Dispraxia verbală de dezvoltare este descrisă în DSM-5 ca fiind o tulburare în care "alte zone ale coordonării motorii pot fi afectate, ca în cazul tulburării de coordonare a dezvoltării". DSM-5 descrie dispraxia verbală ca fiind un termen utilizat pentru problemele de producție a vorbirii și este inclus în secțiunea "Tulburări de comunicare" din DSM-5 ca fiind o tulburare a sunetului vorbirii.

Copilul poate avea o gamă limitată de sunete consonantice și vocale. Vorbirea poate fi lentă și lipsită de frazare și intonație normală și, ca urmare, discursul poate părea foarte plat și ceea ce spune poate să nu sune foarte interesant.

Persistă o greutate în producerea sunetelor, care interferează cu inteligibilitatea vorbirii sau împiedică comunicarea verbală a mesajelor.

Există dificultăți în comunicarea eficientă care interferează cu comunicarea socială, rezultatele școlare sau performanța profesională, individual sau în orice combinație și simptomele apar în perioada de dezvoltare timpurie.

Dificultățile nu pot fi atribuite unor afecțiuni congenitale sau dobândite, cum ar fi paralizia cerebrală, palatul despicat, surditatea sau pierderea auzului, leziuni cerebrale traumatice sau alte afecțiuni medicale sau neurologice.

Nu există un consens în ceea ce privește definiția CAS (Childhood Apraxia of Speech) în literatura de specialitate. Majoritatea ghidurilor provin de la ASHA, dar ghidurile altor țări relevă percepții diferite.

Această definiție se bazează mai degrabă pe simptome decât pe esența fenomenului și, prin urmare, nu reușește să includă grupuri mari de copii. Principalul criteriu de includere pentru CAS ar trebui să fie existența unui deficit de planificare motorie a vorbirii și nu simptomele care îl însoțesc.

Utilizarea limbajului verbal este o abilitate combinată din mai multe abilități: înțelegerea limbajului, pronunția, limbajul expresiv și abilitățile de comunicare. Pronunția este abilitatea de a produce în mod intenționat sunete de vorbire pentru a crea fraze semnificative. Această abilitate este bazată pe motricitate, bazându-se pe aspecte senzoriale precum auzul, propriocepția și atingerea.

CAS are de obicei consecințe emoționale și comportamentale severe, în special pentru copiii non-verbali. Au fost observate o încredere scăzută în sine, o percepție de sine scăzută, frustrare și probleme de comportament.

Dezvoltarea deficitară a limbajului - incapacitatea de a vorbi sau un anumit deficit de inteligibilitate - poate duce la o participare socială redusă, interacțiune redusă și întârziere în dezvoltarea limbajului. Acest lucru nu este valabil în toate cazurile - unii copii cu CAS vor dezvolta un limbaj foarte bogat fără a avea abilități de vorbire.

Sub aspect social - vorbirea este cel mai puternic și cel mai frecvent instrument de comunicare folosit în contexte sociale. Incapacitatea de a vorbi reduce, de obicei, interacțiunea socială și dobândirea de abilități sociale.

În ceea ce privește comunicarea - deoarece vorbirea este cel mai comun instrument de comunicare - lipsa acesteia poate duce la o comunicare redusă și la interacțiuni restrânse, în special la vârste fragede. Chiar și atunci când un copil are abilități de dactilografie sau de scriere, care pot exprima întreaga gamă de limbaj, abilitatea de vorbire este prioritară.

Referitor la dezvoltarea cognitivă - un deficit de vorbire ar putea duce la o participare redusă la sarcinile cognitive și de învățare. Utilizarea redusă a limbajului, care face parte din cogniție,

poate duce la o întârziere în dezvoltarea cognitivă. O noțiune stereotipă este aceea că, dacă nu se poate vorbi, atunci nu există înțelegere. Cu toate acestea, este înșelător de ușor să evaluăm abilitățile cognitive pe baza nivelului de vorbire; cogniția se poate dezvolta la cele mai înalte niveluri fără vorbire, astfel încât nu ar trebui să determinăm nivelul cognitiv în funcție de limitările vorbirii.

METODE DE LUCRU ÎN APRAXIE

Logopedia reprezintă terapia prin vorbire care se concentrează asupra îmbunătățirii discursului copilului și abilităților de a înțelege și de a exprima limbajul, inclusiv limbajul non-verbal. Terapia logopedică vizează atât coordonarea musculaturii articulatorii pentru a produce sunete cu scopul de a forma cuvinte și propoziții (pentru a aborda articularea, fluenta și reglarea volumului vocal) cât și înțelegerea și exprimarea limbajului (pentru a aborda utilizarea limbajului prin intermediul formelor scrise, picturale, corporale și utilizarea limbajului prin intermediul sistemelor alternative de comunicare, cum ar fi mediile sociale, computerele și smartphone-urile).

Protocolul Kaufman de trecere de la vorbire la limbaj (K-SLP) este o metodă de a-i învăța pe copiii cu apraxie de vorbire modul cel mai simplu de a rosti cuvintele până când aceștia au o mai bună coordonare motorie și de vorbire. K-SLP învață "învelișul" cuvintelor, fără a include consoanele, vocalele sau silabele complexe care fac ca un cuvânt să fie prea dificil de încercat pentru copil. Această metodă de predare reflectă modul în care copiii mici produc primele lor "cuvinte".

Metoda ABA (*Analiza comportamentală aplicată*) este una dintre cele mai populare metode din întreaga lume pentru tratarea TSA. ABA este o abordare comportamentală care tratează vorbirea ca pe un comportament și încearcă să îl modifice. Terapeuții ABA se ocupă frecvent de CAS în cadrul TSA.

Metoda *Verbal Motor Learning* (VML) care a fost elaborată de Elad Vashdi (Yael Center, Aloney Aba, Israel) pentru a facilita recuperarea copiilor care prezintă TSA și apraxie verbală. Metoda de învățare motorie verbală (VML) este un sistem de tratament care vizează tulburarea motorie a vorbirii și în special apraxia vorbirii la copii și adulți. Dr. Elad Vashdi a dezvoltat Metoda VML prin experiențe clinice cu sute de copii cu apraxie a vorbirii. Face parte dintr-un sistem terapeutic mai mare numit terapie multidimensională (MDT) și reprezintă o abordare interdisciplinară a logopediei.

Dr. Elad Vashdi din Israel a elaborat metoda pe parcursul ultimilor 20 de ani și a fost practică și învățată mai întâi în Israel, apoi în Australia, Polonia, Slovenia, SUA, Rusia și în alte țări de pe glob. Peste 100 de copii au fost evaluați și tratați în acești ultimi ani cu Metoda VML.

El folosește o tehnică unică de analiză și intervenție, prin prompt manual și principii de învățare motorie pentru a-l ajuta pe copil să pronunțe consoanele, vocalele, silabele și, nu în ultimul rând, cuvintele. Oferă soluții și pentru o serie de abilități preverbale precum: controlul oral-motor, tulburarea senzorială orală și controlul respirației. Metoda VML tratează aspectele motorii ale vorbirii folosind o abordare inter-disciplinară, luând în considerare toate aspectele dezvoltării copilului.

Este un instrument unic în recuperarea tulburărilor de vorbire datorită numărului mare de tehnici incluse în aceasta metodă, organizate într-un mod structurat, abordării inter-disciplinare, cunoștințelor ce cuprind mai multe discipline, celor 20 de ani de experiență cu rezultate semnificative bazate pe parcursul mai multor ani de intervenție consistentă.

Metoda are un aspect structurat, analitic și un aspect flexibil, dinamic. Aspectul structurat se ocupă de natura tratamentului necesar, în timp ce aspectul dinamic se ocupă de modul de implementare a acestuia.

Metoda OPT (*Terapia de plasament oral*) se bazează pe SLP și se ocupă în principal de dificultățile de hrănire, înghițire și vorbire. Metoda se bazează pe motricitate și folosește multe exerciții orale în tratament. Această metodă face parte din proiectul Talk Tools, care a dezvoltat un set de instrumente pentru tratamentul oral.

Programul Nuffield Dyspraxia este o resursă flexibilă și cuprinzătoare de evaluare și terapie pentru gestionarea tulburărilor severe de vorbire. NDP3 este utilizat de mii de profesioniști din domeniul logopediei și al limbajului din întreaga lume și cuprinde un pachet de tratament extins, incluzând principii și tehnici de terapie și un set mare de imagini, fișe de lucru și activități.

Tratamentul de tranziție rapidă a silabelor – REST – este o abordare terapeutică bazată pe dovezi pentru copiii cu CAS. ReST utilizează în mod unic non-cuvinte (de exemplu, kuba, deefa) pentru a învăța tranzițiile între sunete și silabe și pentru a îmbunătăți prozodia.

Melodic Intonation Therapy este o terapie de producție a limbajului pentru pacienții afazici sever non-fluenți care utilizează intonația melodică și ritmul pentru a restabili limbajul. Deși multe studii au raportat efectele sale benefice asupra producției de limbaj, studiile controlate randomizate privind eficacitatea sa sunt rare.

Abordarea lingvistică - această metodă susține că nevoia de comunicare socială și de limbaj va încuraja dezvoltarea vorbirii în rândul copiilor diagnosticați cu CAS. Abordarea lingvistică utilizează în principal instrumente de comunicare augmentativă și alternativă în timp ce practică limbajul. Aceasta încurajează dezvoltarea limbajului prin crearea unui mediu susținut de limbaj. Această abordare nu explorează aspectele motorii ale nevoilor de vorbire, ci mai degrabă pune constrângeri de limbaj .

Este evident că problematica tulburării apraxice este una încă în dezbatere, care poate crea diverse controverse.

Schema de abordare a tulburărilor motorii, aplicabilă și în cazul apraxiei este una care aduce în prim plan complexitatea acestui tablou diagnostic, dar oferă, în același timp și direcții posibile de construire de noi metode și tehnici de lucru.

BIBLIOGRAFIE

- American Speech-Language-Hearing Association. (2007). *Childhood Apraxia of Speech* Available from www.asha.org/policy
- Bodea Hațegan C., (2013), *Tulburări de voce și vorbire. Evaluare și intervenție*, Presa Universitară Clujeană, Cluj-Napoca.
- Bodea Hațegan C., (2022) Apraxia și tulburarea de spectru autist. *Revista Română de Terapia Tulburărilor de Limbaj și Comunicare RRTTLC*. VIII:2. <http://www.rttlc.ro/2022/10/31/08-2-10/>
- Bodea Hațegan C., (2016), *Logopedia.Terapia tulburarilorde limbaj. Structuri deschise*, Editura Trei, București.
- Bodea Hațegan C. (2023), *Logopedia. Abordări moderne în terapia limbajului-modele de evaluare și direcții de intervenție*,. Editura ASTTRL. Cluj Naoca.

- Bodea Hațegan, C., Talaș, D. (coord.) (2014). *Fluența verbală. Direcții teoretice și aplicații psihopedagogice*. Presa Universitară Clujeană. Cluj-Napoca.
- Fish, M. (1997). *Focus on Treatment*. In *Treatment of Motor Speech Disorders in Children. Seminars in Speech and Language*.
- Kaufman, N. (1996). *Kaufman Speech Praxis Test for Children*. West Bloomfield, MI: Northern Speech Services.
- Kaufman, N. (2005). *The Kaufman Speech Praxis Workout Book*. West Bloomfield, MI: Northern Speech Services.
- Kaufman, N. *Kaufman Speech Praxis Treatment Kit for Children – Basic Level*. West Bloomfield, MI: Northern Speech Services. (n.d.).
- Strand, E. (2007). *Principles of Speech Motor Learning*. Workshop presented at the 2007 National Conference on Childhood Apraxia of Speech, Anaheim.
- The Prompt Institute(2024) -*Welcome to your PROMPT journey*. <http://promptinstitute.com>
- [Yael Center Academy \(2024\)](https://train.yaelcenter.com/). *Verbal Motor Learning Method (VLM)*. <https://train.yaelcenter.com/>

Stimulare limbajului la copilul mic

Ramona Lupu *, Viorel Lupu**

* Psiholog Dr. Profesor Logoped - CJRAE - Școala Gimnazială „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca,
Centrul de Sanatate Mintala pentru copii și adolescenți

** Prof. Univ. Dr. - Disciplina de Psihiatrie și Psihiatria copilului și adolescentului, *Universitate de
Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca*

Sunt o sumedenie de întrebări pe care o proaspătă mămică, dar și tătic, și le adresează când așteaptă un bebeluș, mai ales pe primul. Dar și răspunsurile nu ezită să apară, însă adesea sunt antagonice, greu de pus în practică sau potrivite unor situații particulare.

Să luăm spre exemplu întrebare ”Când consultăm un specialist?”. Aici răspunsurile sunt de la ”nu e nevoie, ți se pare ție că sunt probleme”, ”are vreme să își revină că și X a fost așa și uite ce bine a ajuns” la ”neapărat trei păreri de la trei specialiști diferiți” și ”mai trebuie niște analize”. E greu să decizi ca părinte în momentul în care trebuie să faci într-un anume fel.

Evoluția limbajului este specifică fiecărui individ în parte și are o marjă de timp în care se dezvoltă fie mai repede, fie mai târziu decât media populației de aceeași vârstă. Totuși e nevoie să ne raportăm la etaloane pentru a contura un trend și pentru a lua măsuri din timp încât eventualele deficite să fie recuperate rapid.

Între 0-3 ani dezvoltarea copilului cunoaște cel mai accelerat ritm din întreaga sa viață. Este intervalul de vârstă când se pun bazele tuturor componentelor ce se vor manifesta la vârsta adultă.

Sigur că toate procesele psihice sunt în plină dezvoltare. Ne vom referi la dezvoltarea eficientă a limbajului care este esențială pentru capacitatea unui copil de a funcționa adaptativ, pentru a-și comunica nevoile, dorințele și sentimentele. Limbajul este esențial pentru a dezvolta o socializare sănătoasă.

Sunt anumiți factori care pot influența capacitățile copilului de învățare a limbajului: nivelul de dezvoltare a gândirii, motivația, mediul, genul, dar și dezvoltarea fizică. Psihomotricitatea imprimă un ritm de dezvoltare și a limbajului, care adesea merg în același ritm. Este nevoie de atenție, capacitate de ascultare, memorie, imitare.

În primă fază copilul ascultă, cu mai multă sau mai puțină atenție ceea ce se vorbește în jurul lui. De aceea e foarte important să fie un contact veritabil cu acesta, și fizic și emoțional. E nevoie să se acorde întreaga atenție copilului pentru a favoriza o dezvoltare generală, dar și specifică a limbajului la vârsta cronologică. Aceasta etapă premergătoare vorbirii poate dura mai mult sau mai puțin în funcție de stimulare, de vârstă, de gen și de dezvoltarea celorlalte procese psihice. În medie durează primele 6 luni din viață și cei mici folosesc mimica și gestică, sunetele, zgomotele pentru a comunica. Pot emite vocale și modula tonul vocii fără să vorbească în cuvinte.

Semnele care ne arată că el comunică sunt reacțiile sale la sunetele din diverse direcții, el întorcând capul spre cel care scoate sunete, privește persoana care vorbește pentru a-ai atrage atenția, se mișcă, vocalizează, urmărește sunetul cu capul și ochii, repetă propriile sunete, emite mai multe vocale, gângurește pe la 3-4 luni. Apoi urmează etapa lalațiunii între 6 și 9 luni, bolborosind, dar încă nu spune cuvinte. Mușchii gurii și dinții cresc pentru a pregăti copiii pentru o vorbire mai avansată. In jur de 5-7 luni începe să repete aceeași silabă de 2-3 ori in jocul vocal (ex: ma-ma-ma). Începe să înțeleagă și se joacă de-a cucu-bau, face cu mâna pa-pa, imitând adultul, privește la obiecte familiare când sunt numite, răspunde la propriul nume, privind sau solicitând să fie luat în brațe, arată o parte a corpului (ex: nasul), combină 2 silabe diferite in jocul verbal, imită intonația

vocii celorlalți, asociază sunete, silabe sau cuvinte cu o persoană, acțiune sau un obiect. La 12 luni pronunță, cu sens, cel puțin 5-10 cuvinte simple (ex.: pa, apă, papa, mama etc).

A treia fază a dezvoltării limbajului are loc de obicei între 9 și 18 luni. În acest timp, abilitățile lor lingvistice au crescut, de obicei sunt suficient de dezvoltate încât să spună cuvinte simple care descriu obiecte sau le identifică nevoile de bază. De exemplu, un copil aflat în această etapă ar putea spune „apa” ca o modalitate de a spune că îi este sete și vrea apă. Imită adultul în activități simple (ex : scuturatul hainelor), combină cuvinte și gesturi pentru a-și face cunoscute dorințele, știe ce să facă în situații uzuale (când iese afară, la masă, la culcare etc), numește jucării.

Urmează etapa din două cuvinte: rostește propoziții de două cuvinte care au de obicei un anumit sens. Ei grupează cuvintele pe care le-au învățat în timpul etapei anterioare. Stă cu adultul pentru a privi o carte cu imagini timp de aprox.5 minute - este momentul bun pentru a începe să i se citească sistematic.

Apoi este etapa telegrafică între 24 și 30 de luni. Copiii pot rosti fraze care nu sunt doar mai lungi, dar au și mai mult de două elemente. Nu poate respecta deocamdată gramatica corectă,

Urmează apoi etapa limbajului conversațional. După 30 de luni, copiii intră în etapa cu mai multe cuvinte. Ei construiesc propoziții din ce în ce mai complexe care le permit să-și comunice mai bine ideile.

Ce trebuie să faceți?

Regula de aur este echilibrul – nici prea mult nici prea puțin. Nu e nevoie să sufoci copilul și permanent să îi vorbești, dar nici să îl ignori, sau mai rău, să îl lași singur în fața televizorului sau a tabletei/telefonului cu scuza că ai treabă sau că învață limbi străine. Așa se poate naște autismul virtual.

- ◆ Citiți cărți cu voce tare, cu imagini frumoase și nu extrem de încărcate cu imagini sau intens colorate: citirea cărților cu voce tare îi expune pe copii la noi cuvinte și structuri de propoziții, îmbunătățindu-le abilitățile de învățare a limbajului.
- ◆ Conversați în mod regulat: comunicarea cu copiii este o altă tactică utilă pentru îmbunătățirea abilităților lingvistice. Chiar dacă nu pot răspunde, auzind repetat poate să îi ajute să reproducă cuvintele mai târziu.
- ◆ Sprijiniți-i și încurajați-i: Încurajarea copiilor pe parcursul procesului de dezvoltare a limbajului le îmbunătățește încrederea și îi ajută să învețe într-un ritm mai rapid. Când fac greșeli, luați în considerare să le corectați în mod încurajator și să le arătați pronunția sau gramatica corectă.
- ◆ Limitați timpul petrecut pe ecran: poate fi o idee bună să evitați excesul de timp pe ecran. Acest lucru se datorează faptului că dispozitivele precum televizorul și telefoanele nu interacționează, ceea ce este un factor important în dezvoltarea limbajului.
- ◆ Oferiți copiilor control: în timpul conversațiilor cu copiii mici, lăsați-i să controleze fluxul sau subiectul discuțiilor. Implicarea lor în astfel de conversații le poate îmbunătăți capacitatea de a-și forma propriile propoziții și idei.

BIBLIOGRAFIE

Anca, M. (2003). *Logopedie*. Presa Universitara Clujeana, Cluj-Napoca.

Bodea-Hațiegan, C. (2016). *Logopedia. Terapia tulburărilor de limbaj. Structuri deschise*, Editura Trei. București.

Boscaiu, E. (1973). *Prevenirea și corectarea tulburărilor de vorbire în grădinițele de copii*, E.D.P., București .

- Boscaiu, E. (1983). *Bâlbâiala, prevenire și tratament*, E.D.P. București .
- Burlea, Georgeta și colab. (2003). *Bâlbâiala, manual de diagnostic și terapie*. Ed. Tehnică Info. Chișinău.
- Burlea, G. (2007). *Tulburările limbajului scris-citit*. Polirom. Iași.
- Clinica Alegria (2023). *Etapele dezvoltării limbajului*. <https://clinicaalegria.ro/etapele-dezvoltarii-limbajului/>.
- Mititiuc I. (1986). *Probleme psihopedagogice la copilul cu tulburări de limbaj*, Iași. Ed. Ankarom.
- Moldovan, I. (2006). *Corectarea tulburărilor limbajului oral*. Presa Universitară Clujeană, Cluj-Napoca.
- Ungureanu D., (1998) Compendiu logopedic școlar. EDP. București.
- Verza, E., (1977). *Dislalia și terapia ei*. Editura Didactică și Pedagogică. București.
- Verza, E., (1983). *Disgrafia și terapia ei*. Editura Didactică și Pedagogică. București.
- Verza, E., (2003). *Tratat de logopedie*. Vol. I. Editura Fundației Humanitas. București
- Verza E.F, (2004). *Afectivitate și comunicare la copiii în dificultate*. Ed. Fundației Humanitas. București.
- Vrasmas, E, Stanică, C., (1997) *Terapia tulburărilor de limbaj. Intervenții logopedice*. EDP, București.

Metoda VML

Matei Ioana, *Profesor logoped*,
CJRAE Cluj, Școala Gimnazială „Traian Dârjan”, Cluj Napoca

Metoda de învățare motorie verbală (VML) este un sistem de tratament care vizează tulburarea motorie a vorbirii și în special apraxia vorbirii la copii și adulți. Dr. Elad Vashdi a dezvoltat Metoda VML prin experiențe clinice cu sute de copii cu apraxie a vorbirii. Face parte dintr-un sistem terapeutic mai mare numit terapie multidimensională (MDT) și reprezintă o abordare interdisciplinară a logopediei.

Definiția apraxiei/dispraxiei în limba latină este: a=absență totală, dys = absență parțială, praxis = planificare a mișcării. Apraxia este o tulburare motorie cauzată de leziuni la nivelul creierului (în special, cortexul parietal posterior) în care individul are dificultăți în planificarea motorie necesară pentru a efectua sarcini sau mișcări atunci când i se cere (în ciuda faptului că cererea sau comanda este înțeleasă, iar individul este dispus să execute sarcina).

Dr. Elad Vashdi din Israel a elaborat pe parcursul ultimilor 20 de ani. Aceasta și a fost practică și învățată mai întâi în Israel, apoi în Australia, Polonia, Slovenia, SUA, Rusia și în alte țări de pe întreg globul. Peste 100 de copii au fost evaluați și tratați în acești ultimi ani cu Metoda VML.

Metoda recurge o tehnică unică de analiza și intervenție, prin prompt manual și principii de învățare motorie pentru a-l ajuta pe copil să pronunțe consoanele, vocalele, silabele și, nu în ultimul rând, cuvintele. Oferă soluții și pentru o serie de abilități preverbale precum: controlul oral-motor, tulburarea senzorială orală și controlul respirației. Metoda VML tratează aspectele motorii ale vorbirii folosind o abordare inter-disciplinară, luând în considerare toate aspectele dezvoltării copilului.

Este un instrument unic în recuperarea tulburărilor de vorbire datorită: numărului mare de tehnici incluse în această metodă, organizate într-un mod structurat, abordării inter-disciplinare, cunoștințelor ce cuprind mai multe discipline, celor 20 de ani de experiență cu rezultate semnificative bazate pe parcursul mai multor ani de intervenție consistentă.

Metoda are un aspect structurat, analitic și un aspect flexibil, dinamic. Aspectul structurat se ocupă de natura tratamentului necesar, în timp ce aspectul dinamic se ocupă de modul de implementare a acestuia.

Structura Metodei VML implică o evaluare multidimensională a vorbirii folosind o formă și un protocol specific de evaluare și analiză multidimensională a stării copilului folosind un formular de analiză specific, identificarea obiectivelor cheie pentru tratamentul vorbirii și formarea unui plan de tratament cu o formă specifică de plan de tratament, utilizarea a peste 100 de tehnici manuale în tratament, aplicarea principiilor învățării motorii, aplicarea principiilor didactice unice în procesul de reabilitare.

VML folosește principiile de învățare motrică în timp ce consideră apraxia vorbirii ca o problemă orientată spre planificarea motrică. Cu toate acestea, obiectivele lingvistice și de comunicare figurează puternic în planul de evaluare, analiză și tratament. În plus, fiecare vocală, consoană, silabă și cuvânt are tehnici speciale care ajută copilul să învețe să imite sunetul dorit. Metoda VML se străduiește să construiască un sistem pentru a trata problema vorbirii, mai degrabă decât să se bazeze doar pe un tratament profesional.

La baza este ideea de a pune sub semnul întrebării procedura de tratament și de a lua decizii în mod constant. Nicio tehnică sau presupunere de bază nu este lipsită de critici, iar reevaluarea axiomei este regulă de bază. Interogarea procedurii de tratament permite ca metodă să se schimbe rapid pe baza datelor noi și a unei mai bune înțelegeri a imaginii generale.

Deși inițial bazată pe limba ebraică, în ultimii ani, metoda VML a fost practică în engleză, română, slovenă, rusă, mandarină, poloneză, turcă, franceză și alte limbi. Formarea terapeuților a avut loc în Australia, Slovenia, România, Taiwan și SUA, iar mai multe sunt planificate în alte țări în următorii câțiva ani.

Dezvoltarea metodei VML a început în 1995, când doctorul Elad Vashdi a întâlnit un copil de 5 ani cu autism, care nu vorbea. Copilul putea imita numeroase silabe și totuși avea afazie expresivă și receptivă severă și era tratat de o echipă de tutori fără experiență folosind un program de tratament ABA, cu puțin succes. Dr. Vashdi a fost liderul acestui grup de tutori; după ce a identificat deficiențele din programul de tratament existent, el a conceput câteva tehnici de învățare motrică practică care păreau de natură să ajute la învățarea copilului să vorbească. După un an de tratament intensiv de învățare verbală motrică, copilul a învățat cum să imite toate silabele și a început să pronunțe cuvinte.

Aceste tehnici de învățare motorie verbală au devenit un sistem organizat pentru tratarea copiilor cu apraxie a vorbirii în copilărie. Din 1995, Dr. Vashdi a acumulat experiență cu peste 2000 de copii, a construit o bază teoretică pentru metoda VML, a efectuat cercetări în domeniul CAS și a susținut peste 40 de programe de formare în țări din întreaga lume.

În primii ani, VML a fost folosit pentru a trata copiii cu autism și CAS. În ultimii câțiva ani, personalul Centrului Yael a câștigat experiență cu o varietate de alte sindroame, precum și cu CAS la diferite niveluri de severitate. Unii copii tratați la Centrul Yael au apraxie motorie orală severă și nicio capacitate verbală, în timp ce alții au deficite minore în vorbire.

Tratamentul începe cu o evaluare amănunțită care determină dacă tratamentul de vorbire este necesar și poate fi util, cauzele întâzierilor de dezvoltare și modalitatea corectă de efectuare a tratamentului (metode, locații, intensitate, terapeuți, atitudine, tehnici etc.).

Se întocmesc un raport de evaluare și planuri de tratament. Procedura de tratament poate varia în parametri precum ore pe săptămână (1–6 ore), numărul și tipul de terapeuți (SLP, tutore, părinte, profesor, alt specialist) și numărul de subiecte abordate. Fiecare plan de tratament trebuie monitorizat săptămânal, astfel încât ajustările (dacă este necesar) să poată fi făcute rapid. La câteva luni are loc o evaluare generală pentru a examina eficacitatea programului de tratament.

Lumea profesională se îndreaptă către practica bazată pe dovezi, ceea ce înseamnă că practicienii își vor baza practica pe tehnici dovedite, mai degrabă decât pe experiența subiectivă. Pentru a oferi dovezile necesare de eficacitate, cercetarea asupra Metodei VML este în desfășurare din 2012. Personalul Centrului Yael este implicat într-un grup internațional de practică și cercetare și mai multe colaborări internaționale pentru a crește dimensiunea grupurilor pentru o putere statistică mai mare și includerea unor influențe culturale în populațiile de pacienți.

Învățarea, la fel ca multe alte fenomene, are loc în etape și are un curs specific de evoluție. Învățarea motorie nu este diferită, în timp ce mulți cercetători au abordat acest subiect.

Teoria schemei lui Schmidt susține că modelele motorii sunt stocate în sistemul nervos central și utilizate atunci când este necesar. Teoria schemelor este una dintr-o ierarhie de teorii în învățarea motrică bazată în principal pe studii de deaferentare, complexitatea răspunsului și blocarea membrilor.

Un sunet de vorbire poate fi considerat un program motor specific cu conexiuni neuronale unice. Un model de vorbire defectuos este un model motor care este produs ca răspuns greșit la un anumit stimul auditiv sau vizual. De exemplu, stimulul este „spune /ba/”, iar răspunsul greșit ar fi /pa/. În acest caz, un model sau o schemă motrică incorectă este conectat la un stimul specific. Examinarea acestui tip de greșeală prin prisma schemei motorii sugerează că ceea ce trebuie făcut este să se creeze modelul corect sau, dacă există modelul corect, să se schimbe direcția conexiunii stimul-model.

Dacă elevul nu poate produce silaba sau cuvântul țintă, înseamnă – conform teoriei schemei motrice – că acest model nu există, așa că trebuie predat separat. Teoria ne spune că există un program neuronal specific pentru acel sunet, prin urmare șansa de a-l auzi sau de a-l folosi intenționat este foarte scăzută.

În timpul predării producției unui nou sunet, terapeutul trebuie să creeze ancore pe parcurs. Învățarea de sunete noi poate fi o muncă obositoare pentru un copil cu apraxie a vorbirii și poate dura mult timp. Există o mare variație în capacitatea de a pronunța o silabă sau un grup de ele. Prin urmare, putem trata fiecare sunet ca pe o schemă motrică și putem aplica o tehnică manuală care va fi ancora pentru sunet. În acest caz, creăm o condiționare comportamentală între tehnica manuală și producția de sunet pentru a întări sunetul și a-l face stabil.

Pacientul trebuie să identifice unde va avea loc articulația și unde ar trebui să înceapă mișcarea. Locul exact al articulației unde are loc mișcarea este rareori evident. Pentru silaba /ba/, este ușor de înțeles că locul inițial al articulației sunt buzele deoarece acestea sunt vizibile, în timp ce în cazul /gi/ locul inițial este invizibil. Terapeutul trebuie să învețe copilul de unde începe fiecare mișcare pentru a crea o hartă organizată a sunetelor și a locurilor lor de apariție.

Fiecare model de vorbire motor are proprii parametri care determină caracteristicile de mișcare și prin aceasta unicitatea sunetului sau aspectul acustic specific.

Exercițiile pentru îmbunătățirea abilităților preverbale au un rol important în emisia sunetelor. Fără suflat, control asupra mișcărilor gurii și a limbii, producția de sunete este deficitară, uneori imposibilă. Exercițiile pentru controlul suflatului constau în suflatul în instrument, suflatul în lumânare (unde aerul nu este pe deplin controlat) și suflatul în baloane de săpun (ce necesită un control mai mare al aerului).

Imitația orală se focusează pe exerciții care ajută la îmbunătățirea controlului axilarului și a mișcărilor buzelor (deschiderea și închiderea gurii, gura în formă de pupic, zâmbet etc.). Mișcarea limbii este legată direct de producția anumitor sunete, astfel se lucrează exerciții pentru a scoate limba, a o mișca sus-jos și stânga-dreapta.

Este de asemenea importantă și reglarea senzorială a zonei gurii în cazul în care sunt prezente la copil hipo sau hiper- reactivitate în această zonă. Exemple de tehnici: masaj facial, perierea limbii și a obrajilor, alimente picante etc.

Tabelul sunetelor este instrumentul de care ne folosim în terapia VML atât pentru evaluare, dar și pentru stabilirea obiectivelor.

Acesta este structurat în două părți. Prima parte conține consoanele și vocale, iar a doua parte abilitățile preverbale și cuvintele.

Consoanele sunt trecute în tabel de sus în jos, grupate în funcție de modul în care se produc (ex: labiale, dentale, nazale, fricative, plozive sau non-plozive).

Vocalele sunt trecute în partea de sus a tabelului de la stânga la dreapta.

Terapeutul completează în timpul evaluării sunetele pe care copilul le produce spontan (marcate cu S) sunetele pe care le produce corect la cerere (marcate cu +) și sunetele care nu sunt stabilizate sau sunt emise diferit/distorsionat (marcate cu +-).

În procesul de alcătuire al planului de intervenție, acesta trece prin 4 categorii importante de unde alege potențialele obiective, relevante la acel moment pentru copil, în funcție de informațiile strânse în tabel.

Pe parcursul intervenției, tabelul copilului se modifică, iar obiectivele sunt stabilite în continuare pe baza informațiilor din acesta.

Fiind un tabel bine structurat și clar, putem observa și progresul copilului în timp.

Relația terapeutică este legătura ce se creează între terapeut și copil. Aceasta legătură se bazează pe încredere și respect reciproc. În camera de terapie, alături de terapeut, copilul are nevoie să se simtă în siguranță.

În cadrul terapiei VML, terapeutul observă constant mișcările corpului, emoțiile, expresiile faciale, comportamentul, limbajul non-verbal, anticipează intențiile copilului și setează limite și reguli clare pentru relație. Acesta îi transmite copilului că este alături de el când este ușor, dar și când este dificil. Îl va încuraja constant și vor realiza împreună activități plăcute.

În această relație, ambii sunt de acord să coopereze pentru a atinge obiectivele stabilite, iubesc și ofera fără vreo condiție. Relația terapeutică stă întotdeauna la baza progresului în terapie, iar pentru a face față inconsecvenței soluția este să folosim prompt-urile manuale ca ancore în terapie.

Copiii cu apraxie verbală au nevoie de multe repetiții de sunete și silabe pentru a învăța mișcările corecte de emisie și pentru a dobândi mai mult control asupra acestora.

Numărul de repetiții dintr-o ședință de terapie se stabilește în funcție de obiectiv, de controlul pe care îl are copilul asupra aparatului fono-articulator și de motivația și dorința acestuia de a lucra.

Învățarea este despre a practica, dar și despre a avea timp pentru a procesa. Pauzele dintre încercări și sesiuni sunt foarte importante și necesare pentru învățare.

Platforma de lucru reprezintă cadrul și atmosfera creată atât de terapeut, cât și de copil, în scopul facilitării unei interacțiuni motivante, distractive, jucăușe și creative dintre cei doi.

Platforma de lucru va asigura, așadar, climatul potrivit, special și specific pentru fiecare copil în parte, unde, în funcție de interesele, plăcerile și motivațiile lui cele mai puternice vor fi selectate și desfășurate diferite activități.

Există o serie de astfel de platforme de lucru: sărit pe trambulină, citit cărți, leagăn/hamac, suflat în baloane, gătit, jocuri de masa tip puzzle ori altele, activități creative-artistice: cântecele, dans, pictură etc

De ce este atât de importantă platforma de lucru? Pentru orice copil care întâmpină diferite dificultăți în dezvoltare (fie că vorbim de diverse sindroame genetice, întârziere în dezvoltare, tulburări de neurodezvoltare, apraxie verbală etc), îmbunătățirea ori progresul terapeutic poate fi diferit, uneori poate fi lent, alteori poate fi ceva mai accelerat. De aceea, pentru a-l putea încuraja, susține și motiva suficient de puternic astfel încât să depășească eșecurile ori dezamăgirile ca urmare a dificultăților pe care le are, este deosebit de important să îi punem la dispoziție o sursă/surse bune de motivație. Scopul nostru, ca terapeuți, ca părinți, este să fim cât se poate de creativi, joviali și deschiși pentru a putea găsi împreună cu copilul aceste surse, dar și pentru a le putea gestiona eficient pe tot parcursul perioadei de terapie.

Bibliografie

- Apraxia Kids (2024). *Helping Kids Find Their Voices. What is childhood apraxia of speech?*
<https://www.apraxia-kids.org/>
- ASHA, (2007). Childhood Apraxia of Speech [Position Statement and Technical Report]. Available online at: www.asha.org/policywww.asha.org/policy.
- Vashdi E, (2019). *Motor learning principles in the service of motor speech treatment for children diagnosed with Autism. Annals of University Eftimie Murgu of Resita*,
<http://analefssu.uem.ro/fileadmin/Acasa/2019/Vashdi.pdf>
- Vashdi, E. (2013). *Using VML (verbal motor learning) method techniques in treatment of prosody disorder due to childhood apraxia of speech: A case study*. International Journal of Child Health and Human Development.
- Vashdi, E. (2014). *The influence of Initial Phoneme Cue technique according to the VML method on word formation with a child who has apraxia of speech and autism - A case study*. International Journal of Child Health and Human Development.

Fișă suport cu jocuri interactiv – distractive

- dezvoltarea limbajului-

Andreica Grațîela, *Profesor logoped,*
CJRAE Cluj, Școala Gimnazială „Horea”, Cluj Napoca

Aceste jocuri sunt deosebit de apreciate și folositoare atât pentru copii cât și pentru părinți și cadre didactice. Scopul lor ”nu este numai dezvoltarea unor abilități, ci și trăirea experienței pozitive a jocului, sincronizarea emoțională, ceea ce permite copilului să devină mai relaxat, să se simtă apreciat de adult, să-și întărească imaginea de sine pozitivă”. (Bartok Eva, *Joc Bucurie Ochi strălucitori*, Tîrgu Mureș, 2011).

A. JOCURI DISTRACTIVE

1. Să întindem propozițiile.

Instrucțiuni: I se spune copilului o propoziție simplă. (Ex: Copilul mănâncă.) I se cere apoi să spună din nou propoziția dar să mai adauge un cuvânt. Se continuă în acest fel utilizându-se cât mai multe cuvinte.

Se poate juca și alternativ, jucătorii continuând fiecare propoziția spusă de celălalt.

2. Telefonul fără fir.

Instrucțiuni: În acest joc e nevoie de minim 4 jucători. Copiii sunt așezați unul lângă celălalt. Primul copil îi spune la ureche (cu voce șoptită) celui de lângă el un mesaj, pe care acesta din urmă îl transmite mai departe următorului copil. Ultimul copil va spune cu voce tare ce mesaj a fost transmis.

3. Să citim pe buze.

Instrucțiuni: Unul dintre jucători trebuie să ghicească cuvântul spus de celălalt jucător doar urmărind mișcarea buzelor. (Se poate alege un domeniu unde să se încadreze cuvântul pentru a face exercițiul mai ușor. Ex: culori, fructe etc.)

4. Ochi de șoim.

Instrucțiuni: În fața copilului, pe masă se așează 6 imagini cu diferite obiecte. Copilul le privește pentru 10 secunde după care i se cere să închidă ochii și se va lua o imagine (sau se va schimba poziția imaginilor). Se cere apoi copilului să spună ce s-a schimbat.

5. Spune după mine.

Instrucțiuni: Copilul trebuie să repete șiruri de sunete. Se începe cu șir de 2 sunete și apoi se crește numărul de sunete (a-u, s-r, a-t-c, i-o-l etc.). Sunetele trebuie redată fie în ordinea auzită, fie în ce ordine și le amintește, la șiruri mai lungi de 4 sunete.

6. Ecou.

Instrucțiuni: La fel ca în exercițiul anterior, i se cere copilului să repete de această dată un șir de cuvinte (cu înțeles sau fără înțeles). Se crește progresiv numărul cuvintelor până la 6-8 cuvinte.

7. Ciocănitoarea.

Instrucțiuni: Copilul trebuie să bată în masă de atâtea ori câte sunete, silabe sau cuvinte aude.

8. La pescuit de sunete.

Instrucțiuni: Copilul trebuie să pescuiască /recunoască (prin ridicarea unei mâini) dintr-un șir de cuvinte auzite (aprox.20 de cuvinte), pe cele care încep cu sunetul ales la începutul jocului.

9. Știu la ce te gândești.

Instrucțiuni: Copilul trebuie să ghicească cuvântul pe baza indiciilor date.

10. Pe dos....

Instrucțiuni: I se cere copilului să spună un cuvânt cu sens opus celui auzit. (ex: Eu spun albă, tu spui neagră...)

11. Termină propoziția.

Instrucțiuni: Copilul trebuie să termine propoziția începută de celălalt jucător. (ex: Dacă aș fi părinte aș..../ Mi-ar plăcea să...)

12. Sunt la fel?

Instrucțiuni: I se cere copilului să spună dacă aude sunete/silabe/cuvinte, la fel sau sunt diferite. Se utilizează perechi de sunete asemănătoare (surde/sonore, cu mod de articulare apropiat, paronime).

13. Lecția papagalului.

Instrucțiuni: Copilul trebuie să repete cuvintele auzite (spuse în cascadă) și să respecte ritmul în care au fost spuse.

14. Testarea memoriei. (Ce îți amintești?)

Instrucțiuni: I se prezintă copilului o imagine cu mai multe detalii dinamice. După ce o privește timp de 1-2 minute, imaginea se întoarce și copilul trebuie să răspundă la întrebări de tipul "adevărat sau fals" în legătură cu imaginea respectivă.

15. Să vorbim bla...bla...

Instrucțiuni: Copilul trebuie să inventeze cuvinte fără sens, dar care să înceapă sau să conțină un sunet ale în prealabil.

B. FIȘĂ SUPORT CU JOCURI INTERACTIV - DISTRACTIVE

1. Se cere copilului să denumească obiecte urmărind indicația:

Spune /numește ceva care:

- plutește;
- se rostogolește;
- miroase frumos;
- se topește;
- te taie...înțeapă....gâdilă...
- se închide/deschide;
- se învârte;

2. Se cere copilului să găsească acțiuni pentru:

- Ce face mama/tata?
- Ce face pisica?
- Ce face câinele?
- Ce face peștele?

3. Descrie ceva (animal, obiect, jucărie) să văd dacă ghicesc despre ce e vorba!

4. Găsește lucruri care au următoarele însușiri:

- Frumoasă, luminoasă, cu ferestre mari!
- Cu imagini, cu povești, cu copertă!
- Cu roți, volan, motor și uși!

5. Povestește-mi puțin despre cum e la grădiniță/școală!

6. Povestește-mi despre jocul tău preferat!

7. Descrie în câteva cuvinte camera ta/grădinița ta/școala ta!

8. Cum recunoaștem că:

- cineva e bucuros/supărat;
- afară este primăvară/vară/toamnă/iarnă;

- vine ploaia;
- 9. Denumeste obiecte care au culoarea: roșie/verde/albastră/galbenă/etc.!
- 10. Denumeste obiecte rotunde, pătrate, ovale, triunghiulare, dreptunghiulare!
- 11. Denumeste obiecte mari/mici, ușoare/grele, lungi/scurte!
- 12. Denumeste ceva ce zboară, înoată, plutește;
- 13. Denumeste meserii!
- 14. Spune zilele săptămânii, lunile anului, anotimpurile!

Bibliografie

- Bartok, E. (2011). *Joc. Bucurie. Ochi strălucitori*. Osli studio S.R.L. Tîrgu Mureș.
- Bubușanu, A.L. (2016). *Rolul jocului didactic în depistarea, prevenirea și corectarea tulburărilor de limbaj la preșcolar*. Ed. Cadrelor Didactice. Suceava.
- Drușu, I. (2002). *Studii și cercetări în psihopedagogia specială*. Presa Universitară Clujeană. Cluj-Napoca.
- Faber, A.& Mazlish, E. (2013) *Comunicarea eficientă cu copiii. Acasă și la școală*. Curtea Veche. București.
- Gherguț, A. (2011). *Evaluare și intervenție psihopedagogică*. Iași.
- King, G., Keohane, R., & Verba, S. (2000). *Fundamentele cercetării sociale*. București: Polirom. Iași.
- Moldovan, I. (2006). *Corectarea tulburărilor limbajului oral*. Presa Universitară Clujeană. Cluj Napoca.
- Piaget, J., Inhelder, B.(1966). *Psihologia copilului*. Intreprinderea poligrafică Crișana. Oradea:
- Roșan, A. (2015). *Psihopedagogie specială. Modele de evaluare și intervenție*. Polirom. Iași.
- Santo, A. & Cusani, M. (2016). *Copilul meu are dificultăți de vorbire*. Ed.Lizuka Educativ. București
- Vrășmaș, E. & Stănică, C. (1997). *Terapia tulburărilor de limbaj*. Ed. Didactică și pedagogică. București.