

- CUPRINS -

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

ISSN 2066-6632

Editorial

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Prof. logoped Valeria Pârșan,
Coordonator Centre Logopedice Interșcolare-București

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

Prof. Univ. Dr. DORU VLAD POPOVICI

Intervenția în domeniul limbajului și comunicării copiilor reprezintă un proces deosebit de complex care urmărește, în principal, rezolvarea unei interacțiuni pe axa CONȚINUT-FORMĂ-MOD DE UTILIZARE a cuvintelor.

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

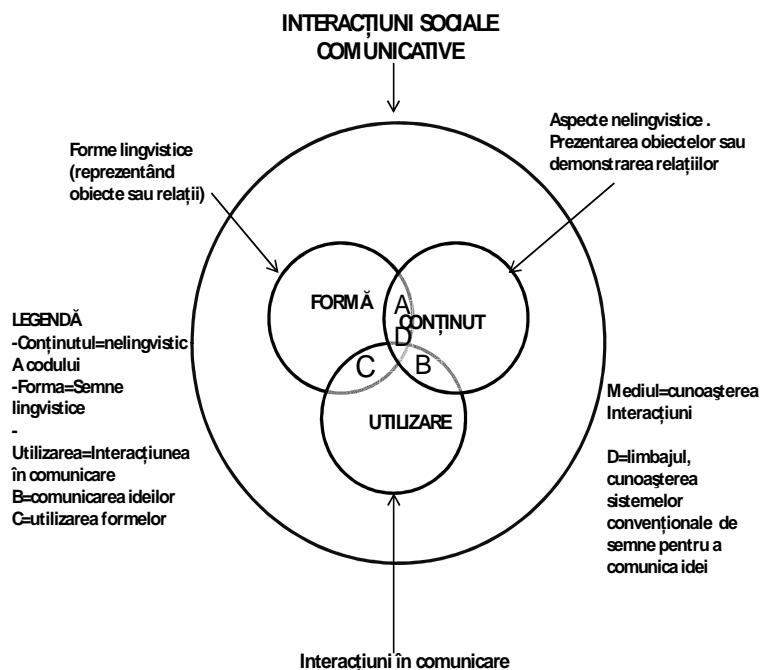
În mod concret, după Bloom și Lahey (10), învățarea limbajului se referă la stabilirea legăturilor dintre obiectele concrete ale lumii înconjurătoare: semnele lingvistice aferente (care sunt formele arbitrare ale limbajului) și interacțiunile sociale (contextele care implică utilizarea limbajului ca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

Un alt element esențial se referă la faptul că, cel puțin în perioada de început a însușirii vorbirii, este dificil de a utiliza limbajul pentru a vorbi despre limbaj, și de aceea se recomandă ca învățarea limbajului să se realizeze prin organizarea de experiențe concrete cu obiectele și relațiile interpersonale.

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

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

MODEL DE INTERVENȚIE ÎN DOMENIUL LIMBAJULUI (adaptare după Bloom și Lahey 1978 – pag 572)



Mai simplu spus, adeseori cuvintele reprezintă numai niște simple etichete verbale care consfințesc lipsa de legătură frecventă între FORMA, CONȚINUTUL și UTILIZAREA CUVINTELOR.

Această relație este influențată, în mod, evident de tipul și gradul de handicap mintal pe care fiecare subiect le prezintă.

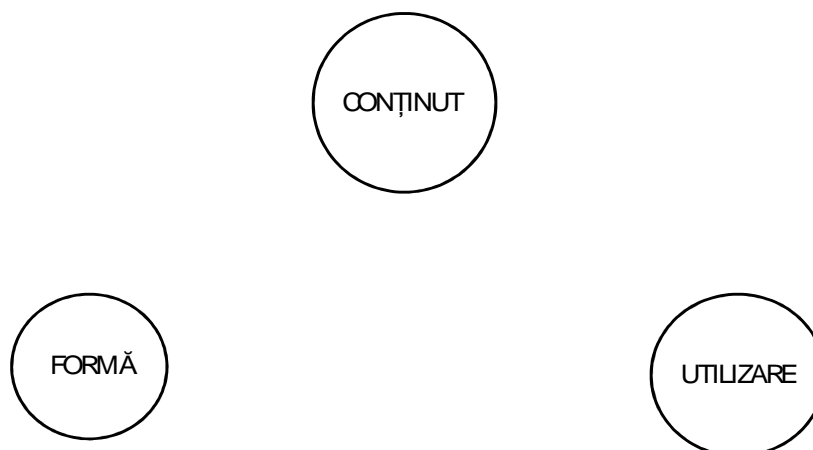


FIG.1. Lipsa de legătură între formă, conținutul și utilizarea cuvintelor – situația cea mai gravă la copiii handicapați mintal

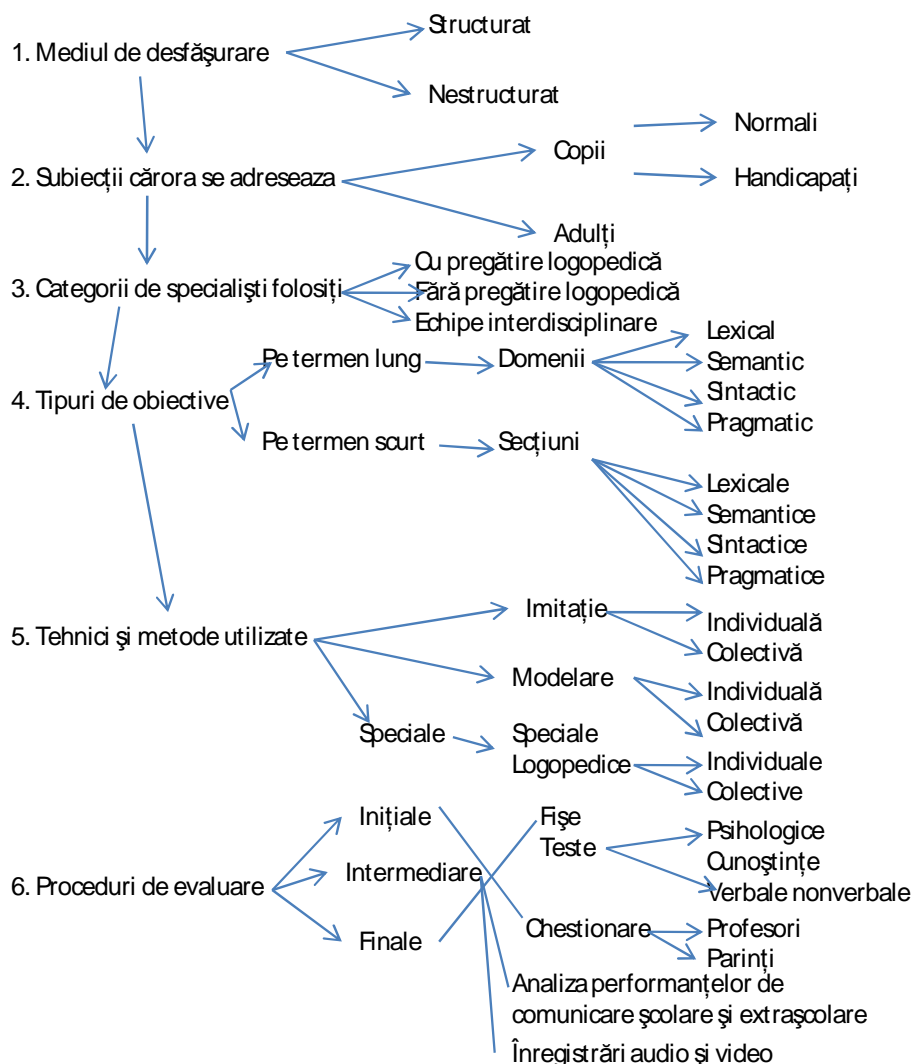
Acest fapt impune o proiectare diferențiată a programelor de dezvoltarea limbajului și comunicării destinate acestei categorii de copii.

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

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

- 1) Mediul de desfășurare a programului;
- 2) Subiecții cărora se adresează ;
- 3) Categoriile de specialiști ce contribuie la realizarea acestuia (profesori, psihologi, defectologi, logopezi, învățători, educatori etc.)
- 4) Tipurile de obiecte selecționate;
- 5) Tehnicile și metodele folosite în vederea atingerii obiectivelor;
- 6) Procedurile de evaluare folosite pentru măsurarea rezultatelor obținute (fișe, teste, înregistrări video etc.) (vezi fig. 2)

SCHEMA PROPUȘĂ PENTRU STRUCTURA GENERALĂ A PROGRAMELOR DE DEZVOLTAREA LIMBAJULUI ȘI COMUNICĂRII



1. **Mediile** reprezintă locul de desfășurare al programelor și se pot împărți, la rândul, lor în :
 - a) Medii înalt structurate, care permit un control judicios al variabilelor, cum ar fi , de exemplu, mediul claselor școlare sau al cabinetelor logopedului;
 - b) Medii slab structurate, care nu permit controlul tuturor variabilelor ce intervin pe parcursul procesului de învățarea limbajului, reprezentate de mediile sociale din afara școlii – stradă, comunitate, familie etc.

Avantajele mediilor structurate constau în faptul că permit restrângerea cantității de stimuli în cadrul procesului de învățare a comunicării și controlul acestora mai riguros.

Acest fapt permite, spre exemplu, concentrarea pe un singur aspect, dintr-un anumit domeniu al comunicării, și renunțarea la altele, în cadrul activităților individuale de dezvoltarea vorbirii dintr-un cabinet logopedic. În cazul în care se lucrează cu elevi deficienți mintal ce manifestă, de regulă, și tulburări de atenție, acesta poate constitui un avantaj, deoarece accentuarea stimulilor relevanți facilitează interacțiunea conținut-formă în domeniul limbajului.

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

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

alterarea operațiilor fundamentale ale gândirii și rigidității mentale, caracteristici care determină însușirea cuvintelor – noțiuni indestructibile legate de contextul în care au fost învățate.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Atingerea acestor obiective presupune, în general, desfășurarea unor exerciții pe o perioadă nedeterminată de timp, care se poate întinde pe ani, cicluri școlare și chiar pe întreaga perioadă a școlarității.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6. **Evaluarea** folosită în această categorie de programare este de trei tipuri :

- a) Inițială;
- b) Intermediară;
- c) Finală

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

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

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

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

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

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

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

Pot fi folosite cu succes în acest sens: fișele individuale sau colective, testele de cunoștințe verbale sau non verbale, analiza performanțelor comunicării școlare și extrașcolare, înregistrările video sau chestionarele adresate profesorilor și familiei elevilor.

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

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

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

BIBLIOGRAFIE :

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

7 ANI - VÂRSTA OPTIMĂ A DEBUTULUI ȘCOLAR

Prof. logoped ADRIANA STANCU
Centrul Logopedic Interșcolar nr. 1, București

Atât timp cât potrivit actualei Legi a învățământului, grupa pregătitoare este parte integrantă a învățământului preșcolar, iar opțiunea debutului școlar al copiilor la 6 sau la 7 ani aparține părinților, doresc în calitate de psiholog și logoped, să vin în sprijinul părinților (dar și al educatoarelor care sunt solicitate să facă o recomandare) argumentând că 7 ani este vârsta optimă pentru debutul școlar și nu 6 ani. Argumentele expuse sunt rezultatul observațiilor efectuate în urma activității îndelungate cu copiii preșcolari și școlari mici.

În timp ce 6 ani este vârsta extremelor și a explorărilor frenetice, 7 ani este vârsta asimilării: reflectând la ceea ce a putut până în prezent să experimenteze din viață, copilul asimilează experiențele mentale realizând conceptele de "sine" și de "lume".

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

Copilului de 7 ani îi place să discute și acceptă mai ușor ca altădată ca părinții să-i explice limitele și regulile fixate. Este mai receptiv la atitudinile de acceptare (simpatie, apreciere pozitivă), este mai cooperant. Știe să asculte cu mai multă atenție decât anul precedent. Are mai mult simțul măsurii și nu mai abordează lucrurile frontal. El termină ceea ce întreprinde și arată mai multă perseverență.

La 6 ani, copilul debordează de energie și toți mușchii săi sunt avizi de mișcare. El se activează încă de la sculare, aleargă, se târăște, se urcă, trage, împinge, sare și țipă. Se joacă încontinuu. Zgomotul și violența par să caracterizeze jocurile sale. Copilul de 6 ani se agită fără încetare. El încearcă o energie considerabilă ca să stea liniștit și tot nu reușește. Îi place să fie în centrul atenției și să monopolizeze conversația, plasându-și propriile glume și atrăgând atenția prin exhibarea tuturor talentelor de a improviza. El începe totul, dar nu termină nimic.

În clasa I copilul trebuie să facă multe lucruri care nu coincid cu posibilitățile sale: să rămână așezat fără să se agite, să ducă un lucru început până la capăt, să ridice mâna înainte de a răspunde și să aștepte să i se dea cuvântul, să-și aștepte rândul, să reziste la tentația de a vorbi cu colegii săi. Aceste comportamente nu sunt ușoare, nici naturale pentru un copil de 6 ani. Este mult mai ușor pentru un copil de 7 ani să se adapteze la exigențele și regulile primului an de școală.

Constrângerile impuse de școală sunt mai bine acceptate de un copil în vârstă de 7 ani și de asemenea de un copil care a frecventat grădinița.

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

Copilul de 7 ani nu are tot atâta nevoie de a fi în grup ca cel de 6 ani și petrece mult timp singur; totuși grupul își păstrează valoarea sa. 7 ani este o vârstă când copilul "rumegă" și clasează în spiritul lui toate sorturile de date. El este mult mai introvertit decât la 6 ani. Meditația sa intimă nu este decât un artificiu psihologic grație căruia el asimilează și reorganizează experiențele cotidiene. Părinții trebuie să înțeleagă că atunci când un copil de 7 ani se izolează în reveriile micului său univers personal, el lucrează în mod veritabil. El încearcă să înțeleagă sensul tuturor experiențelor pe care le trăiește la școală, cu prietenii, acasă. Semnificațiile pe care le dă acestora în universul lui interior iau forma sentimentelor pe care are nevoie să le organizeze într-un ansamblu coerent. Foarte interesat de el însuși, el este din ce în ce mai mult conștient de nuanțele subtile ale sentimentelor, devenind sensibil la sentimentele celorlalți. Copilul de 6 ani este un "om de

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

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

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

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

... daca voi nu mă învățați,

eu nu voi învăța; (SAMUEL BECKET)

Următoarele informații sunt pentru a ajuta părinții să înțeleagă apariția abilităților de limbaj ale copiilor lor și pentru a le da idei să ajute la dezvoltarea acestor abilități. La unele dintre acestea v-ați gândit, iar unele sunt noi.

Folosiți aceste idei ca să vă ajute la îmbunătățirea creativității în jocul cu copilul dvs.

- Folosiți un limbaj expresiv simplu. O bună regulă este să se vorbească în propoziții care corespund cu vârsta dezvoltării limbajului (cuvânt - propoziție pentru un copil de 1 an; două cuvinte pentru nivelul de doi ani; trei cuvinte pentru nivelul vârstei de trei ani etc.

- Evitați exprimarea ca întrebare. Păstrați aceste expresii pentru când este pregătit sau îl puteți promta cu un răspuns potrivit. Folosiți propoziții afirmative. Numiți activități, acțiuni, obiecte din mediu: “Tu ai mașină”, “Te-ai ascuns”, decât “Ai o mașină?”, “Te joci?”.

- Folosiți un limbaj simplu funcțional în situații pe care doriți să învețe să le folosească. De exemplu, când ei au nevoie de ajutor, spune: “Ajută-mă”, ca și când vine din partea copilului dvs. Alt exemplu: “Deschide ușa te rog”, “Vino aici”, când ei te iau de mână și te conduc.

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

- Așteaptă înainte de a face prompt, de da a recompense, până când copilul are contact vizual. Puteți să stați la același nivel cu copilul.

1. Explorați mediul înconjurător. Plimbați-vă prin vecinătate implementând următoarele tipuri de activități:

- Numiți obiectele. Dacă fac zgomot, mișcări, imitați-le. Copilul să imite și el.

- Alegeți o culoare și găsiți obiectele de aceeași culoare în plimbarea dumneavoastră.

- Practicați activități de motricitate grosieră cu construirea de concepte de limbaj (săritura peste o roată, aleargă până la colț, mergi sub un copac, urcă scările etc); să aștepte rândul, să existe un lider.

- Colectați obiecte care se potrivesc în funcție de culoare, mărime, formă, categorie; aduceți-le acasă pentru a fi folosite la un proiect de artă..

2. Pune diferite obiecte într-o cutie, săculeț, sub o pătură sau la spate, spunând mereu “la revedere”. După câteva ori (5 – 9) uitați să spuneți “la revedere”, faceți o pauză, și vedeți când copilul spune în locul dvs. În funcție nivelul de dezvoltare al limbajului copilului – puteți să adăugați și numele obiectului.

3. Jucați jocuri de imitație cu copilul incluzând activități de motricitate grosieră, fină sau facial: cu obiecte (împinge mașina) și jocuri verbale. De asemenea încercați să imitați zgomotele copilului și observați dacă el se joacă singur. Evitați creșterea autostimulării și căutați oportunități de a modela jocul vocal în sunete specifice vorbirii.

4. Căutați oportunități de a identifica ce îi place/displace, pentru a învăța da/nu. Învățați-l și gestual și încurajați răspunsurile verbale când este posibil.

5. Oferiți multe oportunități pentru a face alegeri.

6. Comunicarea este bazată pe “Așteaptă rândul”. Angajați copilul în diverse jocuri precum: rostogolirea mingii sau aruncarea ei, puzzle, sortarea obiectelor după formă, culoare, etc. Numiți fiecareia rândul “rândul meu, rândul tău”.

7. Cântați cântece familiare, repetitive, poezii sau povești scurte. Vă opriți și așteptați copilul să completeze.

INFORMAȚII GENERALE PENTRU IMITAREA VORBIRII

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

CONCLUZII

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

ADHD ȘI REZILIENȚA

- recenzie -

Prof. logoped VALERIA PÂRȘAN
Centrul Logopedic Interșcolar nr. 7, București

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

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

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

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

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

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

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

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

Esențial este să înțelegem parametrii influenței noastre, astfel încât să putem stabili obiective și așteptări realiste pentru noi înșine și pentru copiii noștri.

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

Iată strategiile de creștere a rezilienței :

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

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

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

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

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

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

Reperete asimilate atitudinii mentale a părinților care încurajează reziliența propriilor copii includ :

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

Bibliografie : Dezvoltarea forței, speranței și optimismului la copilul dumneavoastră. Creșterea copilului rezilient, Robert Brooks, PH.D și Sam Goldstein, PH.D.

Comunicare prezentată la Conferința “ADHD și reziliența”, București, 17-18 sept. 2009

Traducere din limba Germană și adaptare în colaborare cu
Emanuelle Schneider - profesor în Kvelaer – Winnekendonk

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

Bazele științifice ale laboratorului vizual

1. Semnificația prelucrării simțurilor:

La învățarea vorbirii, a capacităților școlare, în special a limbii scrise, copilul este supus unor încercări foarte mari în privința capacității sale vizuale și auditive. Prelucrarea acestor informații trebuie să funcționeze desăvârșit.

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

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

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

Procedurile conțin printre altele, diferențieri precise ale calității (însușirilor) sunetelor, o vedere dinamică exactă, percepere simultană și o perfectă coordonare vizuală, capacități ce nu pot proveni de la organele de simț ci doar de la creier.

Așadar, în cazul unor bănuite deficiențe vizuale sau auditive nu este suficientă investigația nervului auditiv sau vizual ca atare, întrucât astfel se omite cercetarea celei mai mari părți a sistemului.

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

Creierul este singurul organ care poate învăța.

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

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

2. Importanța motricității vizuale

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

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

Pentru precizarea diagnosticului se măsoară și se analizează mișcarea oculară.

Terapie suplimentară pentru motricitatea vizuală

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

Cercetarea în stabilitatea fixării privirii

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

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

Procedeu de examinare a capacității privirii

Mișcările ochilor trebuie măsurate cu o exactitate în timp de 1/1000 secunde și desfășurare spațială de 0,1 grade. Măsurătorile din cadrul acestei universități se fac la lumină infraroșie, nepericuloasă și intactă, prin analizarea luminii reflectate de partea exterioară a ochilor. Sursele de lumină infraroșie și elementele de recepție sunt fixate printr-o bandă de plastic pe cap. Universitatea dispune de diferite aparate ale căror sisteme de măsurare sunt relativ independente de mișcarea capului, ceea ce nu necesită o fixare a capului copilului. Este deci vorba despre un procedeu neinvaziv, simplu, care dă posibilitatea măsurării motricității ochiului în stabilirea diagnosticului medical.

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

Antrenamentul pentru percepția simultană

Recomandare

Se folosește mai ales în cazul discalculiei.

Aparatul construit la Universitatea Albert-Ludwig este asemănător cu cel folosit la testări vizuale. Exercițiile sunt ușoare și copiii pot exersa zilnic acasă. Aparatul (Count Train) stă oricui la dispoziție și poate fi închiriat pe o perioadă anume. Rezultatul antrenamentului a fost eficient: 85% din copiii antrenați și-au îmbunătățit percepția simultană. Antrenamentul însă trebuie aplicat numai în cazul unui diagnostic sigur de discalculie și nu spre exemplu în cazul unui copil leneș, în speranța unor rezultate mai bune. În această situație antrenamentul rămâne ineficient.

Desfășurare

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

Aparatele de antrenament adaptează automat dificultatea la performanțele copilului și înregistrează (setează) un protocol al antrenamentului care este evaluat de specialiștii de la Universitate după returnarea aparatului. Părinții obțin o relatare scrisă asupra desfășurării antrenamentului.

COMUNICAREA ȘI MOTIVAȚIA ÎN ÎNVĂȚAREA ȘCOLARĂ

Prof. psiholog DRĂGHICI FLORENTINA DANIELA

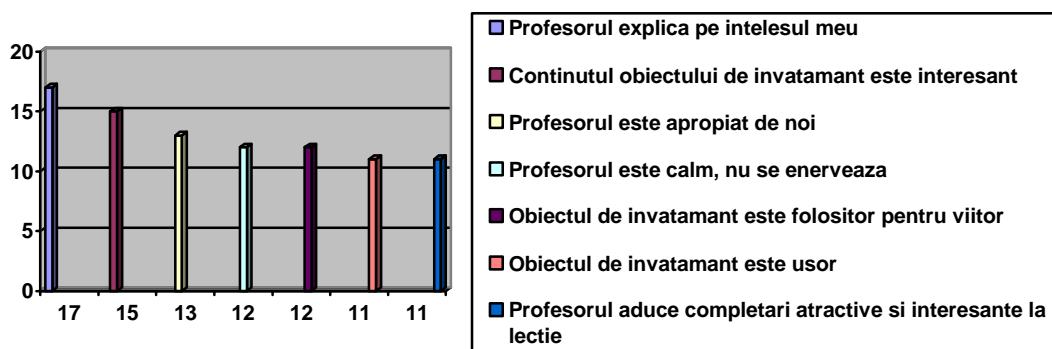
Colegiul Tehnic de Poștă și Telecomunicații „Gh. Airinei”

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

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

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

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



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

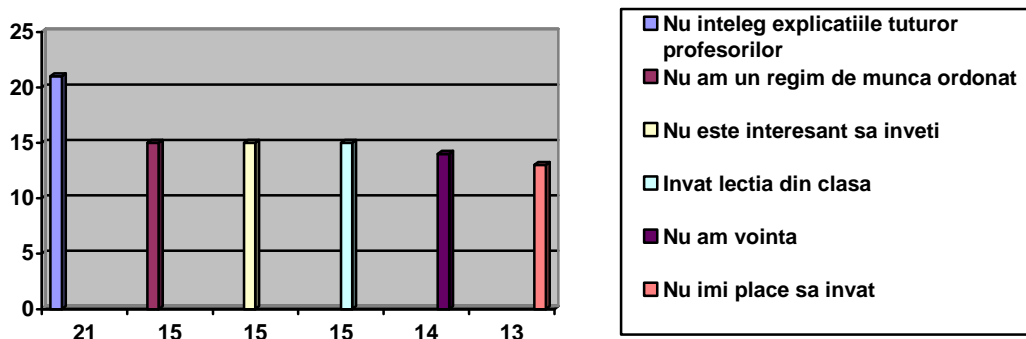
De asemenea, elevii apreciază și mai puțin motivele ce țin de relația cu părinții sau colegii de clasă. Putem aprecia faptul că principalul tip de motivație pe care se bazează elevii chestionați, în activitatea de învățare școlară, este cel al **motivației afective pozitive**, generată de calitatea relației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

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

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

Așadar, pentru a activa tipurile de motivație potrivite în susținerea performanței în învățare, cadrele didactice își pot modela activitatea pe structura comunicării asertive, deoarece aceasta cuprinde caracteristicile esențiale solicitate de către elevi în definirea relației de predare-învățare-evaluare.

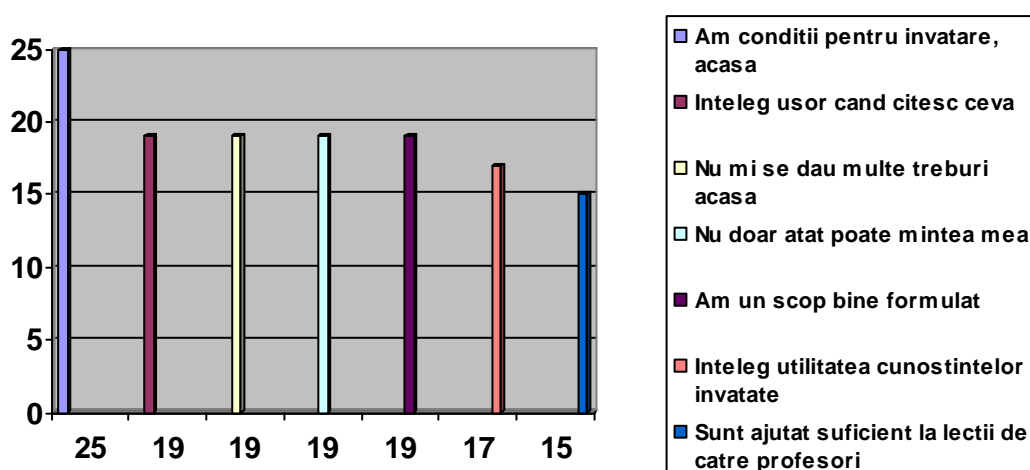
În ceea ce privește principalii **factori de risc** ce pot duce la rezultate școlare slabe sau chiar la eșec școlar, elevii ierarhizează următoarele afirmații, cu rol de factori de risc în ceea ce privește dezvoltarea motivațională și, respectiv, performanța școlară :



Aspectele relevate de către elevi, pot constitui tot atâtea zone structurale de intervenție psihopedagogică, fiind identificate 6 puncte slabe care depind de modul propriu de organizare și desfășurare a activității de învățare, dar și de percepțiile societății românești aflată într-o tranziție prelungită printr-o criză :

- limbajul didactic supracodificat și comunicarea didactică accentuat expositivă ;
- deficite personale ale elevilor în achiziționarea diferitelor deprinderi cognitive sau deprinderi practice;
- deficit cronic al dezvoltării motivației cognitive (societatea românească valorizează puțin performanța școlară) ;
- confundarea sau limitarea activității de învățare școlară cu/la memorarea de scurtă durată a informațiilor predate ;
- deficit în educarea efortului voluntar și a calităților voinței, în special : perseverența, puterea, independența ;
- disonanța între dimensiunea cognitivă și cea afectivă pozitivă a activității de învățare.

În ceea ce privește **factorii de protecție** relevați de către elevi, aceștia ierarhizează următoarele aspecte ce pot juca un rol important într-o intervenție educațională ulterioară :



BIBLIOGRAFIE:

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

Discalculia-definiții

- Discalculia “înglobează toate dificultățile care se referă la achiziția conceptului de număr, a calculului matematic, precum și a raționamentului matematic”.
- Este “o tulburare provenită din dificultatea specifică de învățare a calculului, în stadiul elementar, independentă de nivelul mintal, de metodele pedagogice folosite, de frecvența școlară și de tulburările afective”

Sunt depistate 6 tipuri de discalculie:

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

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

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

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

Obstacole pentru elevii cu dificultăți de învățare a matematici:

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

EFICIENȚA ACTIVITĂȚII LOGOPEDICE ÎN PREVENIREA ȘI CORECTAREA DISLALIEI LA PREȘCOLARII MICI

Prof. logoped CRISTINA STEREA
Centrul Logopedic Interșcolar nr. 5, București

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Disfonie – modificarea timbrului vocal; emisia vocală este slăbită, vocea îngroșată, ruгоasă, cu modulare și diferite grade de disartrii; uneori vocea este mai puțin inteligibilă, pronunția dificilă, determinată în special de macroglosie; vocea obosește ușor, este monotonă și frecvent se întâlnește lentoare datorată tulburărilor mecanice și modificărilor psihice.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Ideoglosie – vorbire neinteligibilă datorată frecvențelor omisiuni, intervertiri și substituirii de sunete sau repetiții de cuvinte, vorbirea devenind astfel de neînțeles pentru interlocutor; specifică oligofreniei, dar și în dislaliei polimorfe.

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

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

Lalațiune – fază prelingvistică constând în emisii vocale fără semnificație intențională.

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

Lalopatie – orice formă de tulburare de limbaj și vorbire.

Logofobie – teama de a pronunța un cuvânt greșit; apare frecvent în logonevroză și este determinată de eșecuri repetate.

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

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

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

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

Logoree – tulburare a expresiei verbale, în sensul hiperactivității și constând într-o creștere exagerată, necontrolată a ritmului și debitului verbal; se produce asociat cu o excitație psihomotorie, agitație, excitabilitate patologică; într-o formă ameliorată, se întâlnește și la normali aflați într-o stare de surescitare provocată de evenimente stresante.

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

Jargonografie - tulburare a expresiei grafice, de ordin caligrafic și psihografic, cu substituirea sau deformarea cuvintelor care își pierd semnificația, mesajul fiind incomprehensibil.

Mutism - absența comunicării orale, de origine psihogenă; se distinge de afazie și de muțenie, deoarece în acest caz lipsește leziunea organică; poate fi deliberat (simulare) sau nevrotic (истерic); uneori este consecința unei inhibiții patologice (stupoare melancolică, autism); la copii, cel mai adesea, este temporar și selectiv.

Ortofonie - studiu, examen, evaluare și tratament al defectelor vocii, fonației, limbajului vorbit și scris.

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

Rinolalie - modificări patologice ale timbrului vocii și alterarea pronunției sunetelor datorate unei perturbări a participării normale a cavității nazale la procesele de pronunție și de articulare; timbrul sau structura de supraton este denumită adesea nazonanță; această intonație aparte este cunoscută popular și sub denumirea de fonfăire.

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

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

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

Tulburări de limbaj - deficiențe în exprimarea și înțelegerea limbajului oral, scris sau a altui tip de limbaj, care nu se datorează unor defecte ale sistemelor periferice-senzoriale sau motorii; se situează la nivelul percepției sau exprimării.

Tulburări de vorbire - orice defect în enunțarea cuvintelor, expresiilor și părților de cuvinte, mergând de la dificultăți extreme până la dificultăți minore, de felul pronunției defectuoase sau vocii nazale.

IMPORTANȚA AUZULUI FONEMATIC ÎN TERAPIA LOGOPEDICĂ

Prof. logoped NINA DINU
Centrul Logopedic Interșcolar nr.7, București

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

În funcție de vârsta și de scopul educării auzului fonematic se fac exerciții de diferențiere a fonemelor surde de cele sonore (p-b, f-v, t-d, ș-j). La copiii preșcolari se pot face sub formă de joc, iar la școlari se fac concomitent cu pronunția și exerciții de recunoaștere a grafemului cu structuri optice apropiate.

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

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

Nedezvoltarea structurilor gramaticale la copiii preșcolari și școlari

Prepozițiile **pe** și **de pe** – fișe de lucru

Prof. logoped LUIZA VASILESCU
Centrul Logopedic Interșcolar nr. 1, București

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

Dar cum învață copilul în primii săi ani de viață limbajul?

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

Chomsky face distincția între conceptul de *competență lingvistică* și conceptul de *performanță lingvistică*: în limbajul vorbit al unui individ există fraze gramaticale, dar și fraze negramaticale. Aceste concepte îl vizează pe subiectul supus terapiei.

Cum ar putea fi diferențiate acestea?

Chomsky oferă ca metodă recurgerea la intuiția subiectului, la conștiința lui implicită, adică la capacitatea lui intrinsec-ideală de a produce și înțelege fraze în acord cu "forma" limbii, de a aprecia gradul de devianță al unui enunț în raport cu o "bună formă". El își propune un nou scop, și anume, acela al analizei competenței lingvistice a subiectului vorbitor, care reprezintă o proprietate esențială a spiritului uman și care constă în cunoașterea de care dispune subiectul, cunoaștere ce prezidează orice act verbal, ea luând forma unei gramatici, a unui sistem de reguli. Performanța lingvistică este definită ca fiind capacitatea subiectului de a pune în practică sistemul de reguli, în funcție de diverse situații și împrejurări. Conceptul de competență este studiat de lingvistică, cel de performanță de psiholingvistică. Cea de-a treia idee esențială pentru psihologia limbajului este cea care se referă la considerarea limbajului (mai ales a structurilor profunde și a competenței lingvistice) ca fiind înăscut.

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

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

Chomsky considera, deci, că omul se naște predispus să învețe limbajul în anumite moduri. Regulile lingvistice sunt mult prea complexe pentru ca să poată fi învățate de către copii singuri, cu ajutorul unei inteligențe generale. Dimpotrivă, arată el, copiii sunt ajutați de o înțelegere înăscută a aspectelor limbii (este vorba despre regulile gramaticale) comune tuturor limbilor. De asemenea, ei sunt ajutați de un ghid înăscut care facilitează achiziționarea regulilor unice ale limbajului specific unei culturi. Acestea sunt numite de Chomsky mijloace de achiziție ale limbajului. O facultate de limbaj determinată genetic, precizează o anumită clasă de gramatici omeneste accesibilă. Copilul își va însuși una din aceste gramatici pe baza datelor limitate care îi sunt accesibile. Pentru Chomsky, lingvistica cu structurile ei profunde, cu gramaticile ei generative este primordială în raport cu cogniția.

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

1)interacționism - se referă la relațiile de interacțiune reciprocă între organism și mediu, respinge unilateralitatea teoriilor behavioriste care privilegiază mediul, dar și teoriile preformiste, ce acordau o prea mare atenție structurilor interne ale organismului;

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

3) *echilibrul* - ce cuprinde sistemele reglatoare care permit acțiunea organismului împotriva factorilor perturbatori și reechilibrarea structurilor interne.

Ipoteza piagetiană esențială în ceea ce privește natura și originea limbajului este *continuitatea funcțională* între sistemele reprezentative și cele de tratare a informațiilor.

Subiectul, datorită perfecționării sistemelor de tratare a informațiilor, își construiește mai întâi imaginile mentale (reprezentările), apoi simbolurile și, în sfârșit, semnele vorbirii. Crearea semnificației este indisolubil legată de activitatea cognitivă. Trecerea de la inteligența acțională (senzorio-motorie) la inteligența operațională (reflexivă) se face în mod firesc, fără rupturi majore. În final, se ajunge la adaptarea corespunzătoare a individului la solicitările mediului.

Primele studii evidențiază reperele care caracterizează creșterea și dezvoltarea copiilor în general, indiferent de limba pe care o vorbesc și indiferent de cultura din care provin:

- ☒ gânguritul din prima jumătate de an
- ☒ rostirea primelor cuvinte între 8 – 18 luni
- ☒ combinații de cuvinte la începutul celui de-al treilea an de viață
- ☒ construcții gramaticale în jurul vârstei de 4-5 ani.

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

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

Limbajul este fonetică, lexic și sintaxă.

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

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

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

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

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

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

Pași în învățarea prepozițiilor:

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

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

Prepoziții

Prepozițiile sunt cuvinte de legătură. Ele pot fi simple și compuse.

Prepoziții simple: pe, la, în, sub, de, cu, prin, peste, lângă, între, pentru....

Prepoziții compuse: pe la, de pe, de la, de sub, pe sub, până la, ...

Prepoziția pe

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

Formule de politețe: Pe mine mă cheamă.....

Pe tine cum te cheamă?

Întrebări: pe unde, pe cine, pe ce,

Prepoziția de pe

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

Exerciții:

Mircea pune carteamasă.

El stă fotoliu.

Mașina stă stradă.

Mama urcăscară.

În excursie vom urca munte.

Eu mergjos la școală.

Ei merg trotuar.

Sara se uităgeam la zăpadă.

Ea se uită carte.

Sara face (lasă) urme zăpadă.

Ionuț lasă urme ude parchet.

Eu mă spăl în fiecare dimineațămâini, dinți, ochi.

Eu o chem Maria. Maria mă cheamă mine.

Eu o caut mama .

Eu îl strig tata.

Maria o ajută mama ei. Eu îl ajut tatăl meu.

Eu o aștept mama la școală. Eu îl aștept tata să vină acasă.

Eu am văzut-omama în curtea școlii.

Eu am întâlnit-o Maria stradă.

În diminețile mai reci îmi pun mine o jachetă.

Nu călca iarbă!

Am călcat din greșală..... un melc.

Raluca ia cartea etajeră.

Borcanul a căzut raft.

Veverița sare acoperiș.

Avionul a decolat aeroportul Băneasa.

Tata a coborât scară.

Întrebări

Pe cine ai văzut? Pe cine aștepti? Pe cine cunoști? Pe cine vrei să chemi?

Pe unde ai fost? Pe unde vei merge?

Pe ce ai stat ? Pe ce vrei să pui cărțile?

IMPORTANȚA DEZVOLTĂRII ȘI EFICIENTIZĂRII ACTIVITĂȚILOR DE DEZVOLTARE A LIMBAJULUI PREȘCOLARILOR

Prof. logoped CRISTINA GEORGESCU
Centrul Logopedic Interșcolar nr. 1, București

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

Stăpânirea unui vocabular bogat îi oferă preșcolarului posibilitatea de a se „mișca” în mediul înconjurător cu ușurință și de a-și experimenta propriile achiziții de limbaj. Capacitatea de a comunica cu cei din jur, de a folosi limbajul este o achiziție importantă pe care se bazează însușirea altor abilități de maximă importanță pentru activitatea desfășurată în școală.

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

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

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

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

Preșcolarul din grupa pregătitoare pentru școală are ca nivel mediu de achiziții un vocabular de aproximativ 3000 de cuvinte, care îi permite formularea unor propoziții clare, corecte. Expresia sa orală capătă deja expresivitate, devenind capabilă să transmită emoțiile, impresiile, gândurile și ideile pe care copilul vrea să le comunice. De aceea eforturile cadrelor didactice se concentrează pe influențarea metodică și dirijată a dezvoltării limbajului în vederea lărgirii posibilității copilului de investigare, cunoaștere și comunicare, pe extinderea capacității de interpretare semantică, pe îmbunătățirea exprimării gramaticale, pe educarea senzorio-motricității în vederea însușirii grafismelor necesare scris – cititului.

În grădiniță, copiii nu studiază gramatica, dar trebuie să-și însușească structura gramaticală a limbii, adică să respecte regulile declinărilor, conjugărilor, acordul dintre diferitele părți de propoziție. Copilul preșcolar nu „învață” regulile gramaticale, nu cunoaște definiții, nu știe ce este substantivul, verbul, declinarea, dar respectă aceste reguli, pentru că are în jur modelul de vorbire, este antrenat să le cunoască prin jocuri și exerciții, este corectat atunci când greșește. În școală el va „învața” toate acestea după reguli științifice, iar achiziționarea de noi cuvinte și folosirea lor corectă va rămâne un obiectiv urmărit de-a lungul întregii vieți.

Acumularea experienței verbale duce treptat la formarea unor generalizări lingvistice empirice, luând naștere așa-numitul „simț al limbii”. Sensibilitatea față de fenomenele lingvistice în general, inclusiv față de fenomenele gramaticale, este o trăsătură caracteristică copilului preșcolar. Pe baza acestui „simț al limbii” copiii ajung să folosească cât mai corect formulele gramaticale.

În grădiniță se folosesc variate mijloace pentru a determina la copilul preșcolar acumulări cantitative și calitative în domeniul vorbirii: activități obligatorii și opționale, plimbări, excursii și jocuri. În majoritatea activităților, atât formative cât și informative, de consolidare a cunoștințelor achiziționate, dar mai ales de corectare a deficiențelor de vorbire, se vor folosi cu copiii grupelor pregătitoare exerciții – joc.

Stimularea limbajului se realizează prin toate activitățile din grădiniță, dar nu prin toate se pot face conexiuni interdisciplinare. În mod concret, în cadrul activităților de educare a limbajului, prin metoda conexiunilor interdisciplinare se aduce o contribuție esențială la precizarea, îmbogățirea și nuanțarea vocabularului copiilor printr-o serie de cuvinte și expresii noi, precum și la formarea unor trăsături morale pozitive.

Formarea și modelarea caracterelor, deprinderea copiilor cu normele de comportare civilizată, cultivarea sentimentelor moral – civice, sunt sarcini în realizarea cărora activitățile de dezvoltare a limbajului, prin specificul lor, aduc cea mai substanțială contribuție.