

Abordarea lateralității în tulburările de achiziție a scris-cititului

Mirela BUTTA¹

Abstract

Both the genotypic aspects and the influences of education are included in the structure of laterality. That is why the examination of laterality must be realised differentially, taking into account two aspects: the first is the cortical one and represents the cerebral dominance, and the second is related to the exterior projection of the cerebral dominance. The students who do not present a well defined laterality have difficulties with movement coordination, with placing in space and time or with the appropriation of written or spoken language.

A well-defined programme of intervention has a positive impact on the correction and the optimisation of laterality disorder and on the development of the psychomotor skills, in the case of children with dyslexic-disgraphical deficiencies. The formative stage is very important, needing a longer period of time and a range of various exercises and educational games for its achievement

Keywords: words: laterality disorder, psychomotor acquisitions, dyslexic-disgraphical deficiencies, therapeutic customized plan of intervention

Introducere

Tulburările de limbaj constituie o categorie diagnostică delimitată, prin afectarea tuturor dimensiunilor actului lingvistic oral și scris, precum și a modalităților nonverbale de comunicare. Această categorie de limbaj presupune deficite la nivelul manipulării simbolice, atât în plan expresiv (la nivelul abilităților expresive), cât și în plan impresiv (la nivelul comprehensiunii, al abilităților receptive) (Bodea Hațegan, 2016).

După Radu și Ulici, (2003) lateralitatea este definită ca fiind ansamblul de caractere și stări de asimetrie funcțională, observate la nivelul elementelor corporale și care se traduce printr-o prevalență a unuia dintre elemente asupra omologului său, în conduite spontane sau dirijate. Lateralitatea ca proces, constă în organizarea progresivă a acestei prevalențe numită și dominantă.

În urma investigațiilor electrofiziologice, psihologice și neurochirurgicale, s-a formulat conceptul de dominanță emisferică. O anumită funcție este integrată în mai mare măsură într-o emisferă cerebrală care poartă denumirea de dominantă față de cealaltă, denumită subdominantă (Burlea, 2007). Așadar, o anumită funcție psihocomportamentală nu este egal distribuită între emisfera stângă și cea dreaptă, rezultând o anumită tendință de lateralizare. În general, la indivizii umani, dominantă este emisfera stângă, iar subordonată, emisfera dreaptă.

Emisfera stângă, ce comandă activitatea mâinii drepte, devine generatorul verigilor operatorii al limbajului verbal oral și scris, acestea din urmă presupunând o instrumentare manuală. În general, programările secvențiale, care stau la baza dexterității manuale și a abilităților motrice, se elaborează predominant în emisfera stângă, în timp

ce emisfera dreaptă devine organizatorul referințelor spațiului, care asigură activităților noastre coerență și eficacitate (Preda, 1999).

Cazurile de prevalență manuală se asociază cu dobândirea unor calități motrice esențiale și anume îndemânarea, rapiditatea și precizia. Prin urmare, lateralitatea are implicații pozitive în formarea deprinderilor motrice și în însușirea scrierii.

În structura lateralității, se combină aspectele genotipice cu influențele educației, de aceea în examinarea lateralității trebuie realizată diferențiat și trebuie luate în vedere două aspecte: unul cortical, care reprezintă dominanța cerebrală, și proiectarea exterioară a dominanței cerebrale. Elevii care nu au o lateralitate bine definită prezintă greutate în coordonarea mișcărilor, în organizarea spațio-temporală, în însușirea limbajului scris și vorbit (Albu, coord., 2006).

Tulburările lateralității sau dislateralitatea se manifestă prin lateralitate stângă, lateralitate contrariată, ambidextrie și lateralitate încrucișată (Radu, 1994). Luând în calcul faptul că lateralitatea stângă este o dispoziție neurologică normală, ea nu trebuie contrariată deoarece poate influența negativ dezvoltarea, în aceste situații frecventă poate fi bâlbâiala.

Lateralitatea stângă este o dispoziție constituțională, legată de preponderența emisferului drept, ce poate avea origine familială, ereditară. Se manifestă prin tendința de a folosi cu predilecție mâna stângă. Contrarierea ei poate avea consecințe negative, ca de exemplu: enurezis, strabism, cecitate temporară,

instabilitate motrică, ticuri, imprecizie, dislexie, disgrafie, emotivitate, timiditate, anxietate, negativism, irascibilitate.

În tulburările dislexico-disgrafice se observă o multitudine de fenomene cu caracter distinct, dar și cu caracter de generalitate: citit-scrisul încet, lent, greoi, accelerat-sacadat. Copiii citesc și scriu foarte încet, lent, ceea ce se observă în copierea unui text, scriu mărunț, înghesuie grafemele, grafemele fiind inegale ca mărime, depășesc spațiul normal al paginii, scrisul prezintă omisiuni sau înlocuiri, dar care dispar odată cu perfecționarea citit-scrisului. De cele mai multe ori aceste tulburări se asociază cu lateralitatea stângă sau încrucișată (Verza, 2003).

De asemenea, apar dificultăți în corelarea complexului sonor cu simbolul grafic și în înțelegerea sensului convențional al simbolurilor lexiei. În general, aceste dificultăți sunt cauzate de tulburări de la nivelul percepțiilor acustico-vizuale, proceselor cognitive, ceea ce are implicații negative asupra efectuării operațiilor de analiză și sinteză și asupra discriminării simbolurilor verbale. La acești copii se observă greutate în citirea cuvintelor cu grad mai mare de dificultate; greutate în diferențierea cuvintelor și literelor asemănătoare; dificultăți în trecerea de pe rândul citit în rândul următor; tulburări în înțelegerea celor citite și în reproducerea lor; tulburări de pronunțare a unor sunete; dificultăți în păstrarea formei date a textului; omiterea unor foneme sau cuvinte; plasarea incorectă a accentului. În planul grafiei sunt prezente următoarele caracteristici: omisiuni de grafeme și cuvinte; adăugiri de grafeme și

cuvinte; înlocuirea unor grafeme cu altele; contopirea unor cuvinte prin alungirea unor linii; nerespectarea spațiului paginii; scrisul în oglindă.

În cazul nefixării lateralității apar contopiri și comprimări de cuvinte. În scris, contopirile de cuvinte se produc prin alungirea liniei de la ultimul grafem, astfel că se unește cu primul grafem al cuvântului următor. Comprimarea se realizează prin scrierea sau citirea unei părți din cuvânt sau prin suprimarea unor litere sau grafeme care sunt plasate în orice poziție a cuvântului. Aceste fenomene sunt mai frecvente la copiii cu tulburări de ritm și fluentă a vorbirii (Bejan, coord. 2009).

S-a constatat nerespectarea spațiului paginii, sărirea și suprapunerea rândurilor. Fenomenul este frecvent în tulburări oculo-motorii, la stângacii care scriu cu mâna dreaptă sau stângă, în lateralizarea dreaptă și în ambidextrie. În citire, copilul poate parcurge același rând, sau sare peste rânduri, înțelegerea textului fiind deficitară. În scris, nerespectarea spațiului paginii, sărirea și suprapunerea rândurilor, denotă tulburări spațio-temporale.

Din prisma achizițiilor psihomotorii, scrisul, dar și cititul, se pot manifesta ca tulburări separate sau concomitent, datorită interacțiunii diversilor factori neurologici, psihoafectivi sau socioculturali (Vrășmaș, coord., 2007).

Metodologia cercetării

Scopul acestei lucrări este de a evidenția implicațiile tulburărilor de lateralitate în însușirea scris-cititului.

Obiectivele cercetării:

Evaluarea lateralității la elevii cu tulburări ale deprinderilor de scris-citit.

Antrenarea și consolidarea deprinderilor lateralității prin programe specifice.

Evaluarea eficacității intervenției unor programe specifice în fixarea lateralității.

Ipotezele cercetării:

Tulburările lateralității influențează negativ deprinderile lexico-grafice ale elevilor.

Cercetarea s-a desfășurat pe parcursul anului școlar 2014-2015, la cabinetul logopedic din cadrul unei școli de masă, Cluj-Napoca, și a cuprins 9 elevi din clasa a II-a.

Grupul este eterogen și prezintă caracteristici determinate de:

- sex (5 băieți și 4 fete);
- vârstă (între 7 și 9 ani);
- mediul de proveniență (provin din familii).

Instrumentele utilizate

Pentru realizarea acestei cercetări au fost utilizate următoarele probe de evaluare:

1. Testul Frostig

Acest test este folosit la evaluarea dezvoltării vizuale și a coordonării vizuo-motorii la copii.

2. Testul Bender

3. Proba informală de lexie și grafie

Sarcinile sunt eșalonate în trei părți.

a) Citirea unui text. Sarcina elevului este aceea de a citi cu voce tare textul, timp de un minut (după proba Bovet). Se notează numărul de cuvinte citite și numărul de greșeli efectuate (omisiuni, substituiri, adăugiri, inversiuni, opriri, confuzii de

cuvinte, deformări de cuvinte, reluări, repetări, rânduri sărite sau recitate). Împărțind numărul de cuvinte citite la numărul greșelilor comise, se obține un coeficient de corecție.

b) Transcriere. Pentru această probă am ales un text simplu (o poezie), atrăgându-se atenția asupra aranjării în pagină. Fiecare copil a primit o foaie pe care era printat textul, pe care ei trebuiau să-l transcrie.

c) Dictare. În alegerea textului s-a ținut cont de nivelul aptitudinilor grafice ale elevilor, precum și de nivelul dezvoltării limbajului. Înainte de aplicarea probei li s-a citit elevilor textul ales, pe care urmau să-l scrie. În timpul aplicării probei s-a citit fiecare propoziție de 2, 3 ori, iar la finalul probei s-a reluat citirea textului, pentru ca elevii să-și poată corecta eventualele greșeli. Textul conține 13 propoziții și 75 cuvinte.

Procedură de lucru

Etapale organizării și desfășurării cercetării

Cercetarea a fost structurată pe trei etape și s-a desfășurat pe parcursul unui an școlar. Au fost cuprinși în studiu 9 elevii de clasa a II-a, incluși în învățământul de masă.

Prima etapă se referă la evaluarea inițială care s-a desfășurat la începutul anului școlar, în perioada septembrie-octombrie. Obiectivele acestei etape au fost următoarele:

- Evaluarea lateralității la elevii cu tulburări ale deprinderilor de scris-citit.
- Evaluarea deprinderilor lexico-grafice prin aplicarea probelor de lexie și grafie.

Evaluarea s-a realizat prin aplicarea individuală a instrumentelor prezentate anterior. Activitățile s-au desfășurat în cadrul cabinetului logopedic.

Citirea textului la proba de lexie s-a realizat individual, evitându-se memorarea lui de către copil, iar notarea greșelilor a început odată cu citirea.

La rezultatele obținute în urma evaluării prin aplicarea probelor amintite, se adaugă date legate de anamneza elevilor, date în legătură cu starea actuală de sănătate, situația familială, note legate de comportamentul acestora și inserția lor școlară. Aceste date au fost obținute din dosarele personale, din discuțiile cu aparținătorii sau familia, cu învățătoarea și cu psihologul școlii.

Intervenția este a doua etapă a acestei cercetări, care s-a desfășurat în perioada octombrie – mai 2016, și a constat în elaborarea și implementarea programului terapeutic specific. S-a utilizat metoda formativ-terapeutică ce vizează stimularea și dezvoltarea lateralității. Se lucrează individual cu fiecare elev, ședințele având loc de 2 ori pe săptămână, timp de 30 de minute. Cerințele pentru rezolvarea sarcinilor au fost repetate de mai multe ori, pentru a se evita neînțelegerea.

A treia etapă este evaluarea finală și s-a desfășurat în perioada mai- iunie. În această perioadă au fost reaplicate probele inițiale: testul Frostig, testul Bender, probele de lexie și grafie cu subprobele citire, transcriere, dictare.

Analiza și interpretarea datelor etapei inițiale

Pentru analiza rezultatelor și performanțelor obținute s-a utilizat

metoda comparației între rezultatele celor 9 elevi de clasa a II-a.

În urma aplicării testului Frostig, s-a obținut un coeficient perceptiv pentru fiecare elev care este prezentat în tabelul nr. 1, împreună cu punctele acumulate.

Tabel nr. 1. Rezultatele obținute în urma aplicării testului Frostig – etapa inițială

Subiecți	A.M.	S.R.	C.L.	E.F.	R.E.	T.P.	M.A.	P.O.	E.C.
Puncte totale	24	25	44	42	22	31	29	43	33
Vârsta perceptivă	4,74	4,78	6,42	6,12	4,56	5,84	5,14	6,44	6,5

Se observă că toți elevii au obținut rezultate scăzute la cele cinci subteste, majoritatea reușind să rezolve sarcinile cu dificultate mică, împotmolindu-se apoi la ultimii itemi ai subtestelor care presupun dificultăți sporite.

În urma aplicării testului Bender se obțin următoarele rezultate înscrise în tabelul nr. 2.

Tabel nr. 2. Rezultatele obținute la testul Bender – etapa inițială

Subiecți	A.M.	S.R.	C.L.	E.F.	R.E.	T.P.	M.A.	P.O.	E.C.
Punctaj	27	40	41	38	19	29	36	46	39
Nivel	foarte slab	foarte slab	foarte slab	foarte slab	foarte slab	foarte slab	foarte slab	foarte slab	foarte slab

Se observă că elevii obțin performanțe școlare scăzute și foarte scăzute în raport cu vârsta cronologică. La unii copii, cercurile, semicercurile și unghiurile sunt reproduse relativ corect, dar desenează puncte în loc de cercelete, nu respectă aspectul cantitativ, nu respectă orientarea și poziția relativă. La alții, reproducerea sunt superficiale, imprecise, conțin elemente suplimentare sau nu conțin elementele desenului, ci altele văzute de elev în modelul anterior.

În urma aplicării probei de lexie din etapa inițială s-au observat erori de citire la participanții prezenți la studiu. Rezultatele sunt prezentate în tabelul 3.

Se observă că toți participanții întâmpină dificultăți în citirea textului, cele mai frecvente fiind deformările de cuvinte, reluările de cuvinte, substituirile de litere, omisiunile de sunete. La unii elevi se observă reluarea cuvintelor, recitirea rândurilor sau reluarea rândului. Ritmul citirii este lent, cu poticniri la mulți dintre cei care au participat la studiu.

De asemenea apare o frecvență destul de mare a dificultăților de scriere manifestate prin deformări ale literelor, în ceea ce privește forma, proporția și prin organizarea defectuoasă în pagină, adică rânduri care coboară sau urcă. La unii participanți se înregistrează deformări în scrierea cuvintelor manifestate prin omisiuni, confuzii sau adăugiri de litere, precum și deformări în scrierea propoziției (omisiuni, contopiri de cuvinte, lipsa majusculei).

Tabel nr. 3. Numărul greșelilor obținute în urma aplicării probei de lexie – etapa inițială

Subiecți	A.M.	S.R.	C.L.	E.F.	R.E.	T.P.	M.A.	P.O.	E.C.	Total
Omisiuni litere	4	3	2	3	3	4	2	2	3	27
Substituirii/confuzii litere	4	5	3	3	4	5	4	3	4	35
Adăugiri litere	4	3	2	2	3	3	3	1	3	24
Inversiuni sunete	2	2	1	1	3	1	2	0	1	13
Opriri	3	4	2	2	4	3	2	2	3	25
Deformări cuvinte	5	5	2	3	6	4	3	2	3	33
Reluări/repetări cuvinte	4	4	2	3	5	3	3	2	3	29
Rânduri sărite/ Recitite	2	1	0	0	2	1	1	0	1	8
Total cuvinte citite	20	16	27	31	14	20	24	34	26	212
Coeficient de corecție	1,15	1,20	2,30	1,90	1,2	1,25	1,72	2,50	1,82	15,04
Total greșeli	28	26	14	17	30	24	20	12	21	

Elaborarea și implementarea programului terapeutic specific antrenării lateralității

În literatura de specialitate există numeroase programe de lucru privind formarea și dezvoltarea schemei corporale, implicit a lateralității. În cadrul acestui studiu a fost utilizat programul complex de învățare a psihomotricității, elaborat de De Meur și Staes (1985). Acest program este structurat pe cinci etape: schema corporală, lateralitatea, structurarea spațială, structurarea temporală și prescrierea.

Pentru terapia tulburărilor de scris-citit s-a utilizat o metodă alternativă multisenzorială de învățare a scris-cititului propusă de Meixner (1980 apud Bartok et al, 2010).

Metoda Meixner este o metodă psihologico-logopedică, fonetico-analitico-sintetică ce vine în sprijinul elevului prin faptul că se adaptează la ritmul și nevoile lui, prevenind

posibilitatea de a greși. Avantajul acestei metode constă în faptul că în fiecare oră se urmărește realizarea unui singur obiectiv, într-un ritm mai lent (Bartok et al., 2010).

Metoda are două părți:

1. Dezvoltarea unor aptitudini: coordonarea mișcărilor, dezvoltarea orientării (orientarea pe corp, orientarea în spațiu, orientarea în plan orizontal, orientarea în timp), dezvoltarea serialității și a simțului ritmic, dezvoltarea vorbirii, dezvoltarea vocabularului.
2. Învățarea scris-cititului și abilităților matematice.

Analiza și interpretarea datelor după aplicarea programului de terapie

Pentru verificarea celei de-a doua ipoteze s-a realizat o nouă evaluare prin reaplicarea testelor inițiale (testul Frostig, testul Bender, proba de citire, transcriere și dictare).

În urma comparației rezultatelor obținute la testul Frostig se poate observa că toți elevii și-au îmbunătățit capacitatea de coordonare ochi-mână, de identificare a

formelor și mărimilor, precum și capacitatea de recunoaștere a pozițiilor și relațiilor spațiale(fig.1).

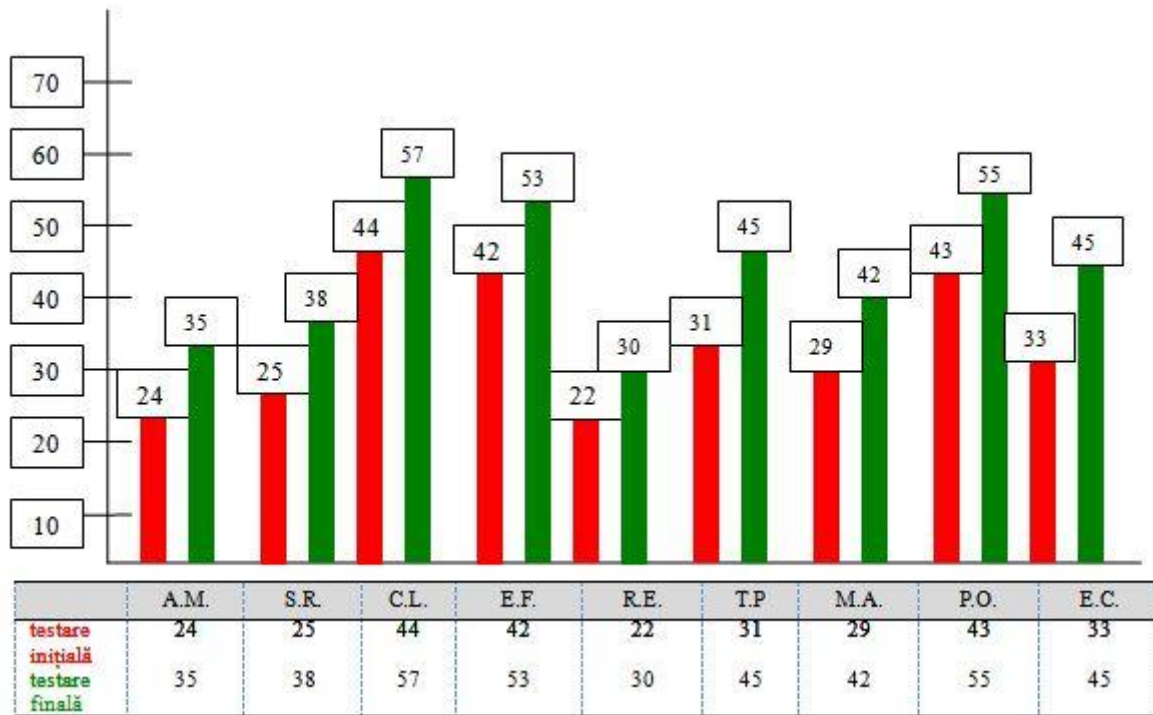


Fig. 1. Comparație între rezultatele din etapa inițială și etapa finală la testul Frostig

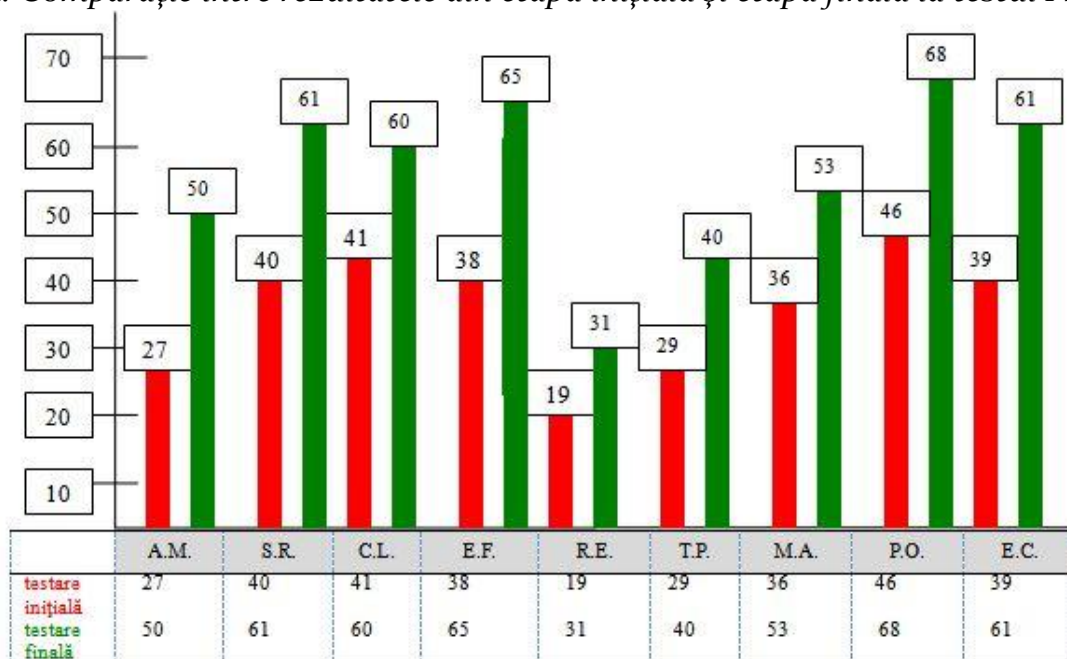


Fig. 2. Comparație între rezultatele din etapa inițială și etapa finală la testul Bender

În urma reaplicării testului Bender, se observă (fig.2) că toți participanții au obținut rezultate mai bune în ceea ce privește reprezentarea unghiurilor, orientării și poziției relative a modelelor.

Comparând rezultatele din etapa inițială și etapa finală la proba de lexie, se observă o scădere a numărului erorilor participanților, acestea fiind expuse în figura nr. 3.

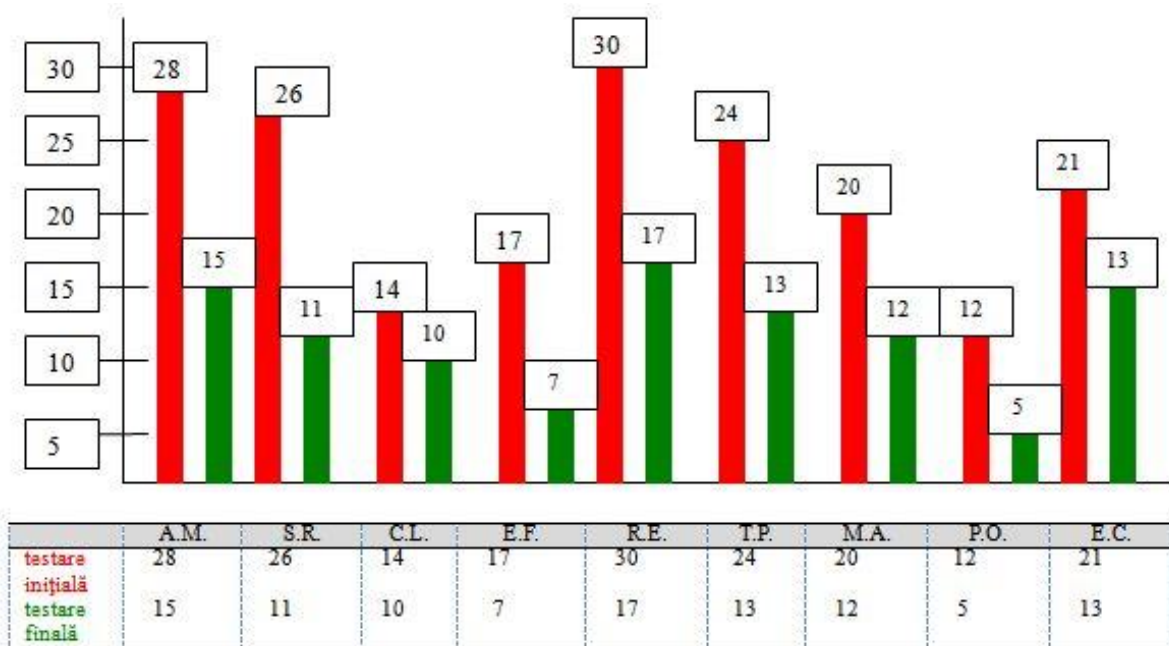


Fig. 3 Comparație între rezultatele din etapa inițială și etapa finală la proba de lexie

Comparând rezultatele din etapa inițială și etapa finală la proba de lexie se observă o scădere a frecvenței tuturor manifestărilor dislexice, fapt evidențiat în figura de mai jos. Scade frecvența substituirilor și confuziilor de litere, a deformărilor de cuvinte, a reluărilor și repetărilor de cuvinte, a opririlor, precum și frecvența omisiunilor, adăugirilor și inversiunilor de litere.

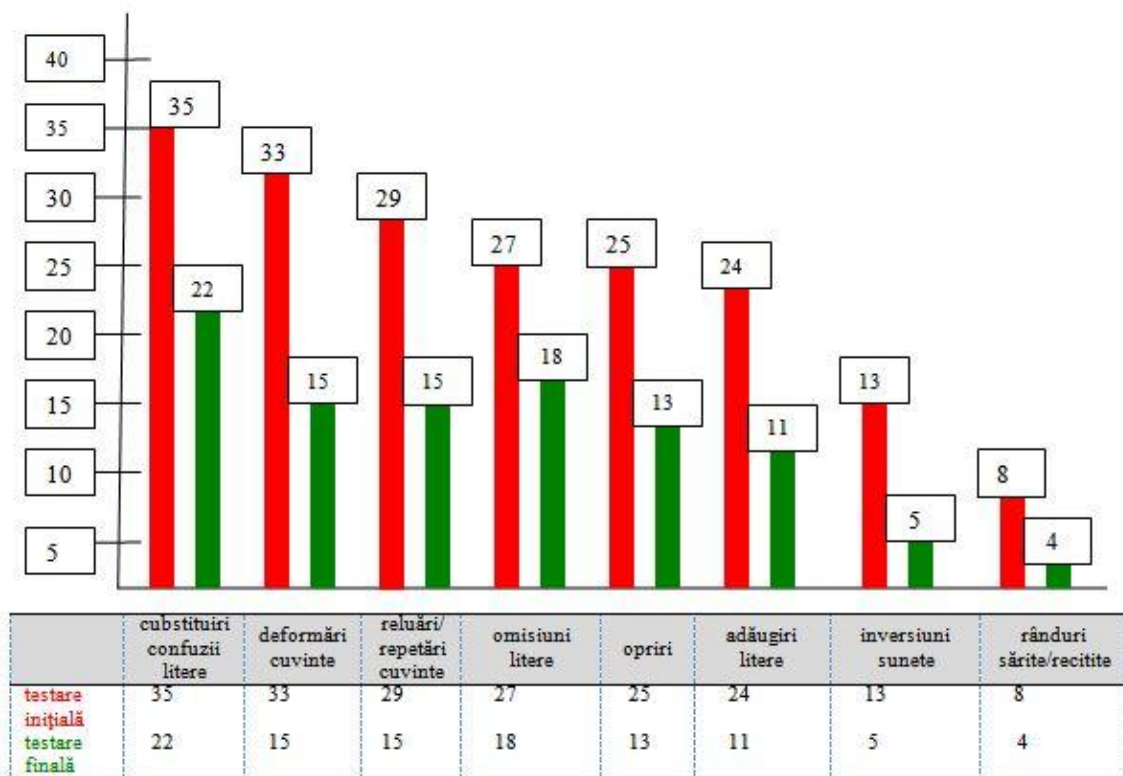


Fig. 4. Comparație între rezultatele din etapa inițială și etapa finală la proba de lexie

Prin compararea rezultatelor din etapa inițială cu cele obținute în etapa finală, în figura nr.4 se poate observa o creștere a numărului de cuvinte citite în același interval de timp.

Concluzii

În urma verificării ipotezelor, prin analiza datelor, se poate spune că dificultățile din sfera lateralității au un impact semnificativ negativ asupra deprinderilor lexico-grafice. Pentru o mai bună corectare și educare a acestor abilități deficitare, este recomandat alcătuirea unui plan de intervenție terapeutic individualizat.

Desfășurarea unui program de intervenție are un impact pozitiv asupra corectării și optimizării tulburărilor de lateralitate, precum și asupra dezvoltării deprinderilor psihomotrice, la copiii cu dislexo-disgrafie. Etapa formativă este foarte importantă, realizarea ei necesitând o perioadă mai mare de timp și o gamă cât mai variată de exerciții și jocuri didactice.

Bibliografie

- Albu, C., Albu, A., Vlad, T.L., Iacob, I. (2006). *Psihomotricitatea. Metodologia educării și reeducării psihomotrice*, Iași: Institutul European.
- Bejan, L., Drugaș, L., Mărdălău, L. (2009). *Aplicații practice în logopedie și Psihologie școlară*, Ordea: Editura Primus.
- Bodea Hațegan C., (2016). *Logopedia. Terapia tulburărilor de limbaj. Structuri deschise*, București: Editura Trei.
- Burlea, G. (2007). *Tulburările limbajului scris-citit*, București: Editura Polirom.
- Bartok, E., Gagyi, E., Crososchi, C., Cseh, A., Deak, G., Fulop, G. (2010). *Eu citesc mai bine!*, Îndrumător pentru tratarea tulburărilor lexico-grafice, Târgu-Mureș: Editura PontLab.
- De Meur, A. și Staes, L. (1985). *Psychomotricité: Education et rééducation*, Broché: Editura Belin.
- Preda, V. (1999). *Intervenția precoce în educarea copiilor deficienți vizuali*, Cluj-Napoca: Presa Universitară Clujeană.
- Radu, I.D. (1994). *Educația psihomotorie a deficienților mintali*, București: Editura Pro Humanitate.
- Radu, I.D., Ulici, Gh. (2003). *Evaluarea și educarea psihomotricității*, Editura Fundației Humanitas, București
- Verza, E. (2003). *Tratat de logopedie*, vol I., Editura Fundației Humanitas, București.
- Vrășmaș, E. (2007) (coord.). "Să învățăm cu... plăcere". *Fișe de exerciții logopedice în comunicarea orală și scrisă*, Supliment al Revistei Învățământ Preșcolar, București: Editura Arlequin.

¹ Profesor logoped, Centrul Școlar Pentru Educație Incluzivă, Nr. 1, Cluj-Napoca.

E-mail: buttamirela@yahoo.com