

Aspecte particulare ale evaluării logopedice la elevii cu tulburări de învățare

Cristina VANCEA¹

Abstract

Phonological processing difficulties, reading and writing, as those encountered in calculation or in reading and writing tasks, should not be considered normal and transient, often representing pedagogical externalization of instrumental disorders. Early detection of these symptoms can be achieved by proper methods and individual evaluation tests. When those symptoms are not taken into account at the appropriate time, further improvements are needed exercises to be undertaken throughout the acquirement of a correct pronunciation, writing, reading and calculation. Also, it would be more difficult the further work to correct these learning disabilities

Keywords: instrumental disorders, phonological disorders, screening, speech and language therapy, learning disabilities

Fundamentarea teoretică

Autorul Vianin (2011), pornind de la modelele de funcționare cognitivă elaborate de Atkinson și Shiffrin (1969 și 1971), Feuerstein (1990), Tardiff (1992), Crahay (1999), Lemaire (1999), Dias (2003), Sternberg (2007), dezvoltă o abordare care pune în corespondență diferitele dificultăți de învățare cu disfuncționalități ale componentelor individuale ale modelelor. Astfel, fiecare dificultate de învățare devine rezultatul /consecința procesării defectuoase a informației în anumite puncte specifice din cadrul modelului, adică prezintă principalele tipuri de tulburări instrumentale care au drept consecințe dificultăți de învățare de input, de integrare și de output.

Specifice dificultăților de învățare de input sunt dificultățile la nivelul proceselor senzoriale vizuale și auditive.

Dificultățile de percepție vizuală:

- se pot manifesta sub forma dificultății de a distinge diferențe subtile la

nivelul poziției și formei obiectelor percepute (cazul grafemelor). Este posibil, în acest caz, ca literele și numerele să fie inversate sau rotite (p, b, d, q, n, u, 6, 9, M, W, E, 3), ceea ce duce la confundarea și citirea greșită a lor;

- pot apărea sub forma dificultăților de delimitare a figurii defond, manifestată prin incapacitatea de a focaliza atenția asupra unei forme plasate pe un fond complex vizual; în acest context se manifestă sincope (omiterea unor cuvinte, rânduri) sau citirea de două ori a aceluiași rând;
- se pot manifesta sub forma incapacității de a prelua și procesa informații de la ambii ochi, apreciind în mod greșit adâncimea sau distanța, sub forma lipsei coordonării oculomotorii sau a unei slabe coordonări oculomotorii.

Dificultățile de auz fonematic

- se pot manifesta prin dificultăți de discriminare a fonemelor asemănătoare sau de o discriminare a

- acestora într-un timp mai îndelungat decât este normal (se confundă „lac”-„rac”;
- dificultăți în procesarea și înțelegerea sensului cuvintelor spuse;
 - pot apărea sub forma dificultăților de a diferenția sunetele stimul de sunetele de fond (similar incapacității de focalizare vizuală formă-fond, la nivel auditiv manifestându-se prin incapacitatea sau dificultatea de a asculta un sunet stimul dacă acesta este prezentat pe un fundal sonor).

Este posibil ca unii copii să manifeste ambele tipuri de dificultăți sau acestea se pot manifesta doar atunci când sunt necesare concomitent ambele tipuri de input (de exemplu când trebuie să asculte o explicație, urmărind în același timp un text scris).

Dacă un copil are dificultăți la nivelul preluării de informație, procesarea centrală a acesteia va fi afectată generând rezultate incorecte ale prelucrării. Această observație subliniază importanța care trebuie acordată acestei prime etape a funcționării cognitive în actul educativ. Astfel, dificultățile de învățare vizează procesarea și organizarea deficitară la nivel cognitiv central a informațiilor.

Dificultăți de secvențiere și de plasare în ordinea corectă a informațiilor:

- în acest plan se pot manifesta dificultăți de învățare a informațiilor în ordinea corectă (numerele nu sunt prezentate în ordinea corectă, similar alfabetul, zilele săptămânii, lunile anului, momentele cronologice ale unei zile sau prezentarea unei narațiuni cu toate informațiile necesare, dar într-o ordine aleatorie).

Dificultăți de determinare a sensului

- se manifestă prin deducerea greoaie sau cu dificultate a sensului cuvintelor sau al conceptelor. Se poate observa în cazul cuvintelor polisemantice sau al cuvintelor care au sensuri diferite în funcție de context (nu pot înțelege, de exemplu, dublul sens al afirmației „Eu pun cana jos și sare pe masă.”).

Dificultăți de organizare a informațiilor

- se pot manifesta prin organizarea deficitară a materialelor, a mediului, a timpului. Impresia generală este aceea de dezinteres față de ordine, pierderea, uitarea obiectelor, lipsa punctualității.

Dificultăți de procesare metacognitivă

- se manifestă prin dezorganizare la nivelul efectuării sarcinii, fie prin incapacitatea de anticipare și planificare, fie printr-o monitorizare defectuoasă a acțiunii (realizează acțiuni care nu au legătură cu sarcina), fie printr-o verificare deficitară. Performanțele scăzute la matematică specifice elevilor încadrați în domeniul discalculiei sunt deseori o consecință directă a utilizării neadecvate a proceselor cognitive și metacognitive.

Dificultăți de memorare

- pot apărea la nivelul codării informației, prin incapacitatea de a stabili relații de sens între informațiile noi și cele deja existente (memorarea mecanică) sau la nivelul recuperării, prin dificultăți de accesare a informației stocate.

Redarea rezultatelor procesării la nivel central a informației este realizată prin output verbal (cuvinte rostite) sau prin output motor (cuvinte scrise, desen,

gesturi). Dificultățile de învățare de output se manifestă prin dificultăți de pronunție sau prin dificultăți motorii.

Dificultățile de limbaj presupun, de exemplu, tulburări de ritm al vorbirii (bâlbâiala, bradilalia sau tahilalia), tulburări de pronunție (dislalii). Aceste dificultăți se pot manifesta în vorbirea spontană, în vorbirea reflectată (imitarea unei alte persoane) sau în vorbirea solicitată/independentă. Este posibil ca o dificultate de pronunție să se manifeste doar într-una dintre aceste categorii, elevul vorbind corect în cazul emisiei spontane, dar nu și atunci când i se cere să redea în mod deliberat un fapt sau conținutul unui text, în aceste momente fie găsindu-și cu greutate ideile sau cuvintele, fie pronunțând defectuos sunetele limbii române. Invers, este posibil ca vorbirea deliberată, fiind supusă atenției, să fie corectă, în timp ce vorbirea spontană să fie afectată.

Dificultățile de output motor se exprimă prin tulburări la nivelul coordonării unor grupe mici de mușchi (mușchii mici ai mâinii) implicate în activități de scris (disgrafia), desen, decupaj, colaj sau alte activități implicând mișcări fine ale mâinii, dar și o coordonare oculomotorie corespunzătoare sau prin tulburări în coordonarea integrată a unor multiple grupe musculare. În acest din urmă caz copilul manifestă stângăcie în activități care implică întregul corp cum ar fi alergarea, saltul peste obstacole sau diverse jocuri sportive.

În literatura de specialitate (Bruner, 1970; Feuerstein 1979; Fodor și Spelke 1990; Nelson 1996; Geary 1998; Tomasello 2002, Sindelar 1992, 1994, apud Burlea, 2007),

întâlnim destul de des idei conform cărora:

Un rol important în dezvoltarea cognitivă îl deține limbajul care contribuie la reflectarea și transformarea experienței pentru a putea face față cerințelor societății;

La baza tulburărilor de învățare și de comportament, pe lângă alte cauze posibile, se găsesc în procent destul de mare (în mai mult de 20 % dintre cazuri) funcțiile instrumentale slab dezvoltate sau care funcționează dizarmonic;

Funcțiile instrumentale de care trebuie să ținem cont atunci când întâlnim elevi cu dificultăți de învățare sunt: diferitele forme de percepție și discriminare auditivă și vizuală, forme ale memoriei și atenției vizuale și auditive, coordonarea vizuo-motorie, schema corporală și orientarea spațio-temporală, motricitatea articulatorie. Dacă în cazul acestora apar probleme de funcționare șansa ca dificultățile de învățare să apară este mult mai mare;

Pentru obținerea unor rezultate pozitive în învățare este necesar ca elevul să dispună de o stimă de sine crescută, sau aflată cel puțin la nivel mediu, care depinde în mare măsură de felul în care acesta este privit și acceptat de grupul din care face parte, sau din care ar dori să facă parte.

În concluzie, funcțiile psihice instrumentale sunt acelea în a căror structură se includ simboluri și semne determinate social și istoric. Ele condiționează atât geneza limbajului (oral și scris), formarea deprinderilor de calcul sau algebrice, muzicale și a altor tipuri de abilități, precum și rezolvarea de

probleme bazate pe acestea. Din complexul de fenomene încadrate în categoria tulburărilor instrumentale fac parte dislexiile, disgrafiile, disortografiile și discalculiile. Toate aceste disfuncții marchează insuficiențe ale capacității de simbolizare și fac parte din una și aceeași categorie de fenomene. După cum reiese și din denumirea lor, ele afectează în mod electiv reușita școlară, subminând reușita elevului în cauză doar într-un anumit domeniu al activității școlare. Din această cauză, dificultățile în însușirea și în utilizarea limbajului oral și scris, împreună cu dificultățile de învățare și de utilizare a calculului, constituie dificultăți școlare instrumentale (Kulcsar, 1978).

Potrivit paradigmei cognitive, dificultățile de învățare trebuie abordate în termeni de disfuncționalități, la nivelul configurării abilităților și competențelor, relaționate cu mediul de învățare. Chiar dacă cele mai multe dintre clasificările dificultăților de învățare pun accentul asupra tulburărilor de la nivelul proceselor de scriere și citire, există o serie de dificultăți de învățare și la nivelul limbajului oral. Astfel, se delimitează categoria dificultăților de învățare relaționate cu structurarea limbajului, fiind evidențiat faptul că deprinderile precum scrierea, citirea, literalizarea se bazează pe abilitățile limbajului oral (Hațegan, 2011).

Pentru ilustrarea tulburărilor instrumentale și a modului în care acestea se pot concretiza practic s-a optat pentru prezentarea unui studiu de caz.

Studiul de caz

1. Date din anamneza personală și familială:

R.A., fetiță cu vârsta de 9 ani și 7 luni la data întocmirii raportului de caz, încadrată în clasa a II-a, la Școala Gimnazială Specială Dej, provine dintr-o familie organizată, formată din părinți, o soră și un frate. Ambii părinți au probleme constante cu consumul de alcool, neglijând copiii în cea mai mare parte a timpului. Cei doi frați au fost crescuți în mare parte de bunicii din partea mamei, dar datorită vârstei înaintate n-au mai putut să o crească și pe A., ea rămânând cu părinții săi.

Sarcina a evoluat normal. Nașterea a fost la termen și fără complicații. Copilul s-a născut cu o malformație a bolții și a vălului palatin. Până la vârsta de 6 ani a avut o intervenție chirurgicală pentru remedierea malformației. Evoluția limbajului și a vorbirii a fost marcată de tulburarea organică a copilului. Gânguritul a apărut cu întârziere și s-a manifestat prin sunete fără rezonanță orală. Emisiile consonantice erau inexistente, putând pronunța numai vocale. Primele greutăți au apărut odată cu emisia consoanelor labiale, prepalatale și linguo-dentale. Primele cuvinte au fost pronunțate defectuos datorită imposibilității articulării majorității sunetelor. Vocabularul pasiv s-a dezvoltat mai rapid decât cel activ, mijloacele de comunicare verbală fiind înlocuite cu mimica și emisiile verbale greu de codificat.

La nivel somatic și psihic A. nu prezintă deficite. Copilul este integrat în programul educațional al Școlii Speciale Dej încă din clasa o. Din traseul lui

educațional reiese faptul că acesta nu a fost inclus la programul educațional preșcolar.

Conform tabloului de caracterizare psihopedagogică reies următoarele caracteristici:

-- QI: 76 (intelect liminar), gândire concret-intuitivă, rezolvă probleme doar cu suport concret; tulburări emoționale; tulburări instrumentale mixte; atenția distributivă deficitară, afectată la nivelul volumului, mobilității și duratei de concentrare; memoria predominant mecanică și de scurtă durată, involuntară; motivația extrinsecă, afectivă, pozitivă; își manifestă intens trăirile afective, toleranță scăzută la frustrare; personalitate extrem de fragilă, temperament predominant melancolic, caracterul predominant de trăsături pozitive (optimist, altruist), nu prezintă aptitudini speciale într-un domeniu anume, iar când i se impune efectuarea unei sarcini școlare manifestă un comportament de tip opozant.

-Comunicarea și relaționarea în școală: A. este uneori retrasă, comunică foarte bine cu persoanele cunoscute. Uneori este marginalizată, iar pe acest fond, nu manifestă interes și dorință de a participa împreună cu colegii la diversele activități ce au loc în pauze. Este ușor nesigură și timidă, drept urmare vorbește destul de încet de frică să nu greșească. Răspunde la întrebările care îi sunt adresate, nu este obraznică și încearcă să fie pe placul tuturor, să nu deranjeze.

II. Teste, probe, metode administrate

Demersul de evaluare logopedică clasică a fost completat și prin utilizarea Scalei Crichton, a Scalei de evaluare a limbajului oral, completată cu subteste pentru citit-scris (LAS-O/R/W), a Scalei Webster și a observației sistematice.

Date colectate în urma evaluării:

În cadrul acestui demers s-a urmărit analiza aspectelor care privesc dezvoltarea limbajului verbal oral (nivelul fonetico-fonologic, nivelul morfo-sintactic, cel lexico-semantic și cel funcțional-pragmatic) și scris (abilități grafo-motrice și lexice), abilitățile matematice ale copilului.

Copilul a fost supus la început unei examinări logopedice pentru evaluarea nivelului de dezvoltare a vorbirii, iar această examinare a urmărit aspecte precum:

- examinarea motricității generale;
- examinarea lateralității, schemei corporale, orientării și organizării spațio-temporale;
- examinarea gradului de funcționalitate a aparatului fonoarticulator;
- examinarea atenției auditive și a memoriei auditive;
- examinarea auzului fonematic;
- examinarea respirației;
- examinarea nivelului de înțelegere a vorbirii;
- examinarea limbajului oral, anume examinarea vorbirii independente și a vorbirii reflectate.

Examenul somatic

În urma examinării componentelor aparatului fono-articulator nu au fost identificate malformații sau aspecte

fiziologice deficitare, acestea fiind soluționate între 5 și 6 ani. Organele componente ale aparatului fonarticulator sunt armonios conformate. Cavitatea bucală, limba și buzele sunt bine conformate. Nu prezintă anomalii în privința dentiției și a mușcăturii.

Examenul funcțional

În urma examinării funcționale a aparatului fonarticulator au fost identificate deficite la nivelul motricității linguale, labiale, coordonării activității respiratorii, auzului fonematic, actului fonator.

Aparatul fonarticulator a fost examinat prin exerciții de mobilitate a maxilarelor (exerciții de închidere și deschidere a gurii, exerciții de coborâre și ridicare a maxilarului și mușcătura), exerciții pentru buze și obraji (închiderea și deschiderea gurii, mișcări de sugere și umplere a obrazilor, mișcări de ținut a buzelor, zâmbetul, mișcări de rotunjire a buzelor, zâmbet și pupic, vibrarea buzelor), exerciții de mobilitate a limbii (pisicuța bea lapte, tic-tac, limba în formă de lopată, limba șterge buzele, șterge dinții, mișcări circulare ale limbii, mișcările limbii în joc și în sus cu gura deschisă, pronunțarea rapidă și repetată a silabei "la", tropăiala calului, limba la palat și jos), exerciții pentru vâlul palatin (exerciții de imitare a căscatului, de imitare a înghițitului, tuse provocată), exerciții pentru respirație. Copilul a reușit să efectueze majoritatea exercițiilor, întâmpinând probleme însă în ceea ce privește executarea mișcărilor de ținut a buzelor și, de asemenea, a manifestat unele probleme de motricitatea a limbii. Subiectul nu a reușit să așeze limba în poziție de jgheab și să facă limba săgeată.

Pentru examinarea auzului fonematic s-a recurs la folosirea unei liste cu cuvinte paronime, cerându-i-se copilului să repete cuvintele după examinator. Paronimele s-au folosit pentru sunetele P-B (pere-bere, grapă-grabă, parcă-barcă, pară-bară, păză-bază), T-D (tuș-duș, tată-dată, tună-dună, tac-dac, toamnă-doamnă), C-G (creier-greier, cară-gară, caz-gaz, cocoși-gogoși), F-V (fată-vată, filă-vilă, fii-vii, foi-voi, fin-vin), S-Ș (scoală-școală, dus-duș, nas-naș, peste-pește, sură-șură), S-Z (sare-zare, sac-zac, groasă-groază, seamă-zeamă, seu-zeu), J-Ș (joc-șoc, jură-șură, japcă-șapcă, prăjit-prășit, jale-șale), J-Z (jar-zar, jale-zare), Ț-CE-CI (ațe-ace, țel-cel, țeapă-ceapă, plăți-plăci, munți-munci), Ț-Ș (ține-șine, țes-șes, moț-moș), CE-GE (rece-rege, cer-ger, cel-gel, toace-doage), CI-GI (maci-magi, lunci-lungi, reci-regi, cina-Gina) L-R (lac-rac, cal-car, lege-rege, lampă-rampă, coloană-coroană, Lică-Rică, ale-are), M-N (mama-nana, am-an, mod-nod, moi-noi, mai-nai, mor-nor, mare-n-are). În articularea acestor cuvinte paronime, copilul a avut dificultăți în special la sunetele L-R din cauza nepronunțării sunetului "r". Copilul a avut unele probleme și în identificarea și pronunțarea celorlate grupuri de foneme, precum T-D, Ț-CE și S-Ș, rezultând prin aceasta probleme de auz fonematic, de identificare corectă a fonemelor și de articulare a acestora.

În examinarea respirației copilului s-au folosit exerciții de tipul următor: stingerea unei lumânări aprinse; împrăștierea unor bucăți de hârtie prin suflarea asupra lor; bolborosire, prin suflare cu paiul în paharul cu apă; suflatul în diferite instrumente ca naiul, fluierul,

trompeta; umflarea de baloane; inspir pe nas, expir pe gură; inspir pe gură, expir pe nas.

Copilul a reușit să îndeplinească toate exercițiile de respirație dar are un volum respirator scăzut și o capacitate redusă de prelungire a expirului.

Examenul prechizițiilor

Examinarea motricității generale s-a realizat prin probe de echilibru, de coordonare și abilitate motorie, aplicarea testului Ozerestki. Copilului i s-a cerut să stea în picioare și cu membrele superioare întinse lateral și alternativ să își ducă indexul la nas. O altă probă pentru examinarea motricității generale a fost menținerea echilibrului într-un picior (atât drept, cât și stâng). Copilul a executat toate mișcărilor, neavând nici o dificultate în a îndeplini sarcinile cerute, păstrându-și echilibrul.

Motricitatea fină a fost studiată și evidențiată prin probe de decupare, desen, sinkinezii digitale, testul Ozeretski și prin observații, în urma cărora a reieșit faptul că subiectul nu prezintă dificultăți în coordonarea manuală și la mișcărilor fine ce presupun decupat, desen, trasarea unor linii cu diferite unghiuri. Se încadrează în spațiul alocat, respectă formele date ca model.

Examinarea lateralității

Pentru examinarea lateralității copilului s-au folosit sarcini:

- de lateralitate manuală precum: decuparea unei forme, crearea unui desen, desfășurarea unor activități zilnice (tăierea pâinii, folosirea paharului);

- de lateralitate oculară: folosirea monoclului, să facă cu ochiul, să se uite pe gaura cheii;

- de lateralitate pedestră: să lovească mingea, să stea într-un picior.

În urma aplicării jocurilor și probelor de lateralitate se constată o dominanță cerebrală stângă, respectiv o lateralitate dreaptă, atât manuală, oculară și pedestră.

Schema corporală este funcțional configurată (copilul identifică părțile corpului, le denumește și execută acțiuni cu acestea la cerere). Arată corect care este mâna stângă proprie și mâna dreaptă proprie. Are cunoștințe despre cele mai importante părți ale corpului și organe interne. Poate indica la cerere părți ale corpului altei persoane, chiar și atunci când se cere indicarea acestora pe hemicorpul drept sau stâng.

Orientarea și organizarea spațio-temporală sunt parțial configurate, utilizează rar structuri adverbiale, locuțiuni prepoziționale adecvate. În urma activităților desfășurate și a observațiilor s-a constatat că A. conștientizează diferența dintre pozițiile și relațiile spațiale: stânga-dreapta, aproape-depart, sus-jos, în față-în spate. Eleva prezintă unele dificultăți în organizarea temporală. Nu poate numi și grupa lunile anului în anotimpuri, nu operează cu conceptul de succesiune temporală la nivel de zile, săptămâni, ani, nu știe să citească ceasul, nu își știe data nașterii.

Examinarea atenției și memorie auditive

Examinarea atenției auditive și a memoriei auditive a constat în aplicarea unor probe de recunoaștere a sunetelor

pe care diferite animale le produc. Pentru această probă s-a folosit un program pe calculator „Privește și ascultă animalele”. Copilului i s-a cerut să asculte sunetul și să denumească animalul care corespunde sunetului respectiv. O altă probă ce s-a aplicat copilului pentru examinarea atenției auditive a fost recunoșterea numărului de bătaii într-un instrument de percuție care a fost ascuns la spate. A. trebuia să recunoască numărul bățăilor prin indicarea unor cartonașe cu una, două sau trei buline în funcție de numărul bățăilor. Copilul a avut unele dificultăți în perceperea numărului corect de bătaii și în indicarea cartonașului corect. Pentru evaluarea atenției auditive s-a folosit și un alt instrument muzical și anume xilofonul. Copilului i s-a cerut să asculte cu atenție bățiile în xilofon și să redea numărul de bătaii pe care le-a auzit. La această probă A. nu putea să diferențeze corect numărul de bătaii, redând cu o bătaie în plus sau cu o bătaie în minus, rezultând prin aceasta probleme de atenție auditivă.

Examinarea limbajului oral

S-a realizat prin două metode și anume urmărirea vorbirii independente a copilului și a vorbirii reflectate. În evaluarea acestor structuri a fost utilizat albumul logopedic, unele liste cu material lingvistic și softuri educaționale (Tara, Evalogos, Logopedix).

Vorbirea independentă a copilului a fost examinată prin intermediul unor întrebări la care copilul a trebuit să răspundă. Pentru evidențierea unor probleme fonologice copilului i s-a cerut să vorbească despre el, despre școală și să numere și, de asemenea, s-a utilizat și albumul logopedic. În urma utilizării

acestui s-au evidențiat probleme de articulare ale sunetelor „ș” în cele trei poziții, de înlocuire a acestuia cu sunetul „s”, a sunetului „r” care este înlocuit cu „l” atât în poziția de început cât și în poziția mediană și finală a cuvântului. Mai sunt evidențiate înlocuiri parțiale ale lui „t” cu „d” și ale lui „ț” cu „ce”. Pentru evaluarea vorbirii reflectate copilului i s-a cerut să repete două poezii. După realizarea acestor probe s-au observat dificultăți în vorbirea reflectată. În repetarea poeziilor după examinator s-a putut observa omiterea de către copil a unor silabe și chiar a unor cuvinte scurte din cadrul poeziei. Sunetul “r” a fost pe tot parcursul poeziei cu sunetul “l”, în cadrul tuturor cuvintelor articulate. Întâmpină dificultăți în pronunția grupurilor consonantice, precum și a diftongilor și triftongilor. Aceștia sunt pronunțați mai mult la nivel silabic, decât coarticulat.

Scala de comprehensiune verbală Crichton

La această probă, la prima serie de cuvinte, copilul a reușit să definească corect 15 cuvinte din totalul de 4, în timp ce 18 cuvinte din această serie au fost doar recunoscute, oferind în schimb sinonimul lor, 6 cuvinte au fost nerecunoscute dar definite eronat, iar un singur cuvânt a fost nerecunoscut de către subiect spunând că nu știe despre ce este vorba.

Subiectul a reușit să explice și să dea o definiție corectă și clară în special pentru cuvintele care erau ca parte de vorbire substantive. După fiecare definiție oferită căuta feed-back din partea examinatorului și dorea ca acesta să îi spună dacă a pus corect sau dacă a greșit. Mai jos sunt redate câteva din definițiile pertinente date, definiții pentru care a obținut câte 2 puncte: BRICEAG – „este

un cuțit”; MORCOV – „este o legumă”; FLACĂRĂ – „este foc”; PETEC – „ceva ce se lipește când se sparge roata”; VIS – „îi când dormi și visezi ceva frumos sau urât”;

PARFUM – „te dai cu el și miroase frumos”; TELEVIZOR – „ecran și se vede filmul”; CEARTĂ – „când mă bat cu cineva, mă cert și înjur”; DICȚIONAR – „carte cu cuvinte explicate”; DIAMANTE – „cercei, pietre prețioase”

Dintre totalul de 6 cuvintele care sunt ca parte de vorbire adjective, copilul a reușit să definească 4 și la care a obținut 2 puncte. Aceste cuvinte-adjective sunt redate mai jos: ÎNCĂPĂȚĂNAT – „că nu ascultă”; CRUD – „adică nu-i fierț”; LĂUDĂROS – „care spune tot”;

POLITICOS – „nu înjuri”.

Adjectivele pe care doar le-a recunoscut, nereușind să le definească, ci dând câte un sinonim și la care subiectul a obținut doar câte un punct pentru fiecare sunt: ÎNFRICOȘAT – „speriat”; NEFERICIT – „supărat”.

Pentru cuvintele ce sunt verbe R. A. a reușit să dea o definiție corectă la doar 2 verbe din totalul de 12 câte erau incluse în seria de cuvinte. Cuvintele care a fost explicate corect sunt: SE ÎNGRIJEȘTE – „se spală să fie curat”; SE AMESTECĂ – „se bagă în seamă”.

Restul cuvintelor care sunt verbe ca parte de vorbire au fost doar recunoscute, iar în încercarea de a le defini subiectul dădea câte un sinonim sau le introducea în propoziții precum în exemplele ce urmează: CONTINUĂ – „să continue drumul”; VÂNEAZĂ – „împușcă”; APROAPE – „cineva e aproape de tine”;

SE TOPEȘTE – „se evaporă gheața”; CONTROLEAZĂ – „hoțul controlează în geantă”.

Cuvintele pe care nu le-a recunoscut și la care a dat definiții eronate au fost 8 și acestea sunt: PRIMEȘTE – „îi dă cineva ceva”; ȘAPCĂ – „ceapică”; VAPOR – „barcă”; ROCHIE – „fustă”; DERANJ – „când nu-l lasă în pace”; LEAGĂ – „nu știi”; RIDICĂ – „mă scol de pe scaun”.

Adunând punctele obținute pentru definirea corectă, dar și pentru recunoașterea cuvântului, copilul a obținut un punctaj de 48 de puncte. Din rezultatele ilustrate mai sus reiese faptul că dintre cuvintele care au fost cel mai ușor definite sunt ca parte de vorbire substantive, urmând adjectivele, iar cele mai dificile au fost verbele. Gradul de dezvoltare pentru nivelul lingvistic semantic și pentru cel lexical este unul încă mediu.

Din Scala de evaluare a limbajului oral, cu subteste pentru scris-citit au fost aplicate copilului cele 11 anexe și anume pentru componenta limbajului oral, care includea vocabularul, înțelegerea textului vorbit, repovestirea, pronunțarea unor perechi de sunete minimale; pentru componenta de pronunție – pronunțarea unor perechi minimale, iar din componenta pentru scris-citit s-a folosit vocabularul, fluența, citirea pentru obținerea de informații, tehnica și utilizarea, completarea propozițiilor și subtestul „Ce se întâmplă?”.

Prima sacină, de vocabular presupunea denumirea unor imagini. Copilul a rezolvat corect întreaga sarcină, denumind toate imaginile și nu a întâmpinat dificultăți în a le recunoaște.

Imaginile reprezentau obiecte precum: „masă, scaun, creion, carte, caiet, radieră, mobilă (la care copilul a spus dulap, iar răspunsul i-a fost acceptat), cadou, o fetiță care scrie și o fetiță care făcea semnul unei case (la care copilul a indicat fetița, iar răspunsul i-a fost acceptat).

A doua sarcină presupunea înțelegerea unui text. La această subprobă examinatorul i-a adresat copilului câteva întrebări la care copilul trebuia să răspundă din cunoștințele lui. La această probă copilul a întâmpinat dificultăți, iar răspunsurile unor întrebări au fost eronate. Prin răspunsurile copilului s-au evidențiat probleme de orientare temporală și anume copilul nu reușea să identifice zilele săptămânii. La întrebarea „Azi este sâmbătă?” copilul a răspuns prima dată afirmativ, după care la cea de-a doua adresare a întrebării copilul spunea aleator câte o zi a săptămânii. Această problemă de orientare temporală s-a observat și când a fost întrebat câți ani are, subiectul nereușind să spună cu exactitate câți ani are. Răspunsul ei a fost unul ambiguu și imprecis. De asemenea, a oferit răspunsuri eronate și la întrebarea care viza culoarea ochilor, denumind o culoare greșită și la întrebarea care se referea la statutul lui, dacă este elev la școală în clasa a întâi, întrebare la care acesta a răspuns cu „da”, iar apoi s-a corectat. Această probă a urmărit comprehensiunea întrebărilor și capacitatea copilului de a înțelege și de a răspunde la aceste întrebări. Copilul a dat dovadă de faptul că înțelegea contextul întrebării însă din cauza dificultăților de orientare temporală, oferea răspunsuri greșite.

Pentru proba de repovestire după imagini s-au folosit patru imagini care ilustrau scene din povestea „Capra cu trei iezi”. În descrierea imaginilor copilul a folosit propoziții scurte și propoziții cu o singură expansiune. Propozițiile folosite de către copil pentru a descrie imaginile au fost: „Capra pleacă. Iezii sunt speriați. Aicea pleacă.”; „Lupul mănâncă iedul.”; „Iedul plânge.”; „Capra se răzbună. Dă să mănânce la lup. Capra este nervoasă.”

Prin această sarcină se evidențiază abilitățile lexico-sintactice limitate, precum și capacitatea redusă de descriere o imagine în detaliu. Propozițiile folosite de acesta se rezumau la un singur predicat și doar unele conțineau o expansiune.

Proba a 4-a și a 5-a din această scală se referea la pronunție și presupunea pronunțarea de către subiect a unor perechi de sunete minimale și la pronunțarea fonemelor T-D, F-V, P-B, C-G, S-Ș, L-R. La această probă copilul a pronunțat greșit cuvintele care conțineau sunetul „r” pe care l-a înlocuit cu „l”, care conțineau sunetul „t” pe care l-a înlocuit cu „d” și la sunetul „ș” pe care avea tendința să îl pronunțe „s”. Erorile la sunetul „t” și la sunetul „ș” s-au întâlnit doar la câteva dintre perechile minimale și nu la toate, la unele sunetele „t, d, s, ț, ș” au fost pronunțate incorect. Însă sunetul „r” era înlocuit cu „l” în toate perechile de sunete minimale în care acesta apărea.

Proba a 6-a conținea câteva imagini care ilustrau anumite obiecte, iar copilul trebuia să aleagă cuvântul corespunzător imaginii din trei variante. Pentru această probă i s-a arătat copilului imaginea și i s-au citit cele trei cuvinte, cuvinte care erau apropiate din punctul de vedere al

pronunțării. La această probă copilul nu a întâmpinat nici o dificultate, iar răspunsurile au fost corecte la toate imaginile prezentate.

La proba 7 copilul trebuia să aleagă cuvântul sau sintagma corespunzătoare imaginii date care la rândul ei era integrată într-o propoziție. Imaginea făcea referire la plural, singular, la culori, la acțiuni, cifre, stare emoțională, la denumirea zilelor săptămânii. Din toate propozițiile prezentate copilul a ales varianta corectă în marea majoritate a propozițiilor. Dificultatea și eroarea a fost întâlnită la propoziția care făcea referire la orientarea temporală și anume să identifice ce zi a săptămânii corespunde momentului în care se află. Subiectul a fost testat pentru a verifica dacă cunoaște zilele săptămânii și la întrebarea „Care sunt zilele săptămânii?” a avut nevoie să i se spună prima zi a săptămânii pentru a putea să le numească.

La anexa 8 care conținea un subtest pentru scris-citit, care presupunea citirea de către examinator a unui text scurt pe baza căruia copilul trebuia să decidă dacă propozițiile spuse de către examinator corespund sau nu textului. La acest subtest s-au întâmpinat dificultăți majore, copilul nereușind să rețină datele din text, prin urmare nu reușea să stabilească dacă propoziția spusă de examinator este una falsă sau adevărată și s-a recurs la renunțarea aplicării acestui subtest.

Proba cu numărul 9 s-a dovedit a fi cu un grad mare de dificultate, acesta nereușind să încadreze răspunsul corect prin selecția literelor, semnelor de punctuație și a formelor gramaticale corecte

(utilizarea pluralului, grafia cu „î”, „â”, despărțirea în silabe).

La proba 10, care a constat în evaluarea capacității de completare a cinci propoziții lacunare, copilul a dat următoarele exemple: 1. Andrei are un creion. 2. Paula a primit cadouri multe. 3. Eu vreau să plec a casă. 4. Casa este foarte departe. 5. verisorul a venit la noi. Se constată răspunsurile simple pe care copilul le oferă grafic, utilizarea greșită a diftongului „ou”, despărțirea prefixului „a” de rădăcina „casă”, lipsa majusculei și înlocuirea grafemului „ș” cu „s”.

La ultima subscală, copilul descrie cele cinci instantanee grafice astfel: „fetița spală mărul. Mama gătește. Copii se joacă. pisica toarme dusă. băiatul este la medic.” Analizând răspunsurile date de către copil, se pot preciza următoarele tipuri de erori: lipsa majusculei, înlocuirea grafemului „ș” cu „s”, „d” cu „t”, grafia cu doi „i” în loc de trei.

Scala Webster

Au fost aplicate subiectului toate cele trei scale cu subscalele aferente lor. Rezultatele obținute la cele trei domenii sunt schematizate astfel:

*Tabelul 1. Rezultate scala Wester:
domeniul comunicarea*

Subdomenii	FUN	INT	UAR	REC	EXP	CLA	DAC	SMN
Nivel de dezvoltare	39	24	21	50	32	33	12	19

Tabelul 2. Rezultate scala Wester:
domeniul strategii de învățare

Subdomenii	PRO	CTA	CIT	SCR	OTG	SCM	ANR	MAT	CUN	ÎND
Nivel de dezvoltare	-	3	18	18	31	23	37	19	19	11

Tabelul 3. Rezultate scala Wester:
domeniul dezvoltarea socială și emoțională

Subdomenii	AUT	MSJ	MED	ECO
Nivel de dezvoltare	40	18	28	3

Comunicarea funcțională reflectă faptul că subiectul participă ca „vorbitor” și „receptor” în activitatea de grup mic, cu copii sau cu adulți familiari, susține o conversație formată din 10 replici, răspunde la întrebări legate de o temă familiară, dar utilizează un număr limitat de cuvinte. Copilul se implică voluntar în jocurile imaginative de grup, răspunde verbal sau prin semne, își cunoaște și respectă rândul în conversație, vocalizând sau făcând semne la momentul potrivit. Are un vocabular sărac de cuvinte, utilizează propoziții formate din 2-3 elemente, dar folosește pluralul, pronumele, forma negativă a verbelor. Subiectul poate să-și concentreze atenția asupra unei sarcini dar nu mai mult de 10-15 minute, ca urmare este atent la cadrul didactic, dar cu frecvente întreruperi. Acesta înregistrează un nivel scăzut de dezvoltare la subdomeniile de citire, scriere, concepte matematice. În ceea ce privește scrierea de mână, copilul realizează modele repetitive, diferite

simboluri grafice preliminarii scrisului, copiază litere de mână, cuvinte, propoziții simple, lasă spații relativ constante între literele din cuvânt, realizează corect închiderea literelor, dar nu stăpânește regulile de scriere corectă din punct de vedere gramatical. În legătură cu sfera matematicii, demonstrează cunoașterea vecinilor fiecărui număr până la zece, numără până la 100, dar nu realizează operații de adunare și de scădere decât până la 10 (fără suport concret) și fără trecere peste ordin. Subiectul prezintă independență în activitățile de îmbrăcare, hrănire și îngrijire, precum și în ceea ce privește realizarea igienei corporale; conștientizează relația dintre un anumit tip de eveniment și alegerea unui tip de îmbrăcăminte; are cunoștințe despre modul în care se prepară anumite feluri de hrană. Copilul poate fi lăsat singur doar în spații familiare întrucât nu deține maturitatea socială de a interacționa cu copii sau adulți nefamiliari lui. Deține cunoștințe legate de schema corporală, de orientare și organizare spațială, însă nu și de orientare și organizare temporală. De asemenea, are un bagaj minim de cunoștințe despre mediu, iar în ceea ce privește utilizarea banilor, acesta știe că sunt folosiți pentru a procura diverse lucruri, precum și faptul că există prețuri diferite pentru lucruri diferite.

Discutarea rezultatelor: rezultatele testelor administrate evidențiază faptul că fetița are achiziții necorespunzătoare vârstei sale mentale, iar pe acest fond este afectată și vorbirea atât la nivel fonetico-fonologic, unde pronunțarea sunetului “r” care este substituit cu sunetul “l”, sunetul “ș” care este înlocuit cu sunetul “s”, “ț”,

„ce”, uneori sunetul „t” cu „d”, cât și la nivel morfo-lexical, sintactic și pragmatic.

Sumarizând rezultatele probelor aplicate subiectului R.A. și datele din fișa de observație, se pot formula următoarele concluzii în ceea ce privește achizițiile sale subdezvoltate:

La nivelul limbajului verbal oral:

- dezvoltarea greoaie a vorbirii: a vocabularului și a capacității de exprimare; învață greu cuvinte noi, nume, expresii, cuvintele nou învățate nefiind integrate în vocabularul activ; slabă capacitate de alcătuire a propozițiilor;
- tulburări de articulare: probleme de articulare și coarticulare a sunetelor („ș”, „r”, „t”);
- dificultăți lexico-semantice: se întâmplă foarte frecvent să nu își amintească unele cuvinte în timpul vorbirii, utilizarea limbajului nu este corectă, înlocuiește unele cuvinte cu expresii ca „lucrul acesta”; vorbește incorect din punct de vedere gramatical;
- dificultate în înțelegerea vorbirii: un text citit sau povestit nu îi captează atenția; îi produce greutate extragere ideii centrale dintr-un text, nu înțelege relațiile din text, nu poate povesti conținutul;
- calitatea vocii: are o voce relativ funcțională, marcată de un nivel redus al intensității.
- prezintă dificultăți în folosirea ritmului și accentului care se observă mai ales în recitarea unor fragmente din poezii, dar și în vorbirea spontană.

La nivelul percepției vizuale:

- tulburarea abilității de diferențiere vizuală: dificultăți de recunoaștere a formelor diferite, uneori a direcțiilor;
- tulburarea abilității de analiză vizuală: nu are o strategie de copiere;
- dezvoltarea slabă a coordonării ochi-mână;
- tulburări de seriere: are probleme în percepția secvențialului, în reproducerea unui șir de mișcări; învață greu ordinea zilelor săptămânii, ale lunilor anului; nu reușește să execute corect mișcări mai complexe; nu poate planifica și urmări ordinea activităților sale.

La nivelul orientării temporale

- demonstrează unmanagement defectuos al timpului, deseori își lasă sarcinile neterminate.

La nivelul atenției

- prezintă tulburări ale atenției, are dificultăți de concentrare a atenției; atenția îi este distrată ușor de zgomote exterioare; obosește ușor.

La nivelul memoriei:

- tulburări ale memoriei auditive: memorează greu, reține greu mai multe instrucțiuni, are o memorie slabă a textelor, uită repede ceea ce i se spune, reține inexact un text dictat;
- tulburări ale memoriei vizuale: reține forme, figuri doar după multe repetiții și le uită repede.

La nivelul lexiei:

- copilul citește lent, pe silabe sau pe litere în gând apoi cu voce tare, confundă literele „ș-s, ț, ce”, „r-l”, uneori „t-d”; omite sau adaugă litere, silabe; nu citește toate literele din

- cuvânt, ci încearcă să ghicească cuvântul, se pierde uneori în urmărirea textului în timpul citirii;
- înțelege parțial conținutul unui text; are majore dificultăți în a povestea conținutul textului citit, are nevoie de ajutor pentru recunoașterea relațiilor de la nivelul textului.

La nivelul grafiei:

- confundă, omite sau adaugă litere, scrie cuvinte legate, scrie prefixul sau sufixul separat de cuvânt, scrie cuvinte fără sens pe baza asemănărilor fonetice, uită să pună semnele diacritice, desparte incorect cuvintele în silabe; litere deficitare T, C, F, S, L, Ă, Ț, Î, Â, D, R, J, T, H, X, K, toate grupurile de litere sau grupurile consonantice;
- scrie greu, lent, incorect după dictare; copiază deficitar textul scris pe tablă;
- nu utilizează în scriere regulile gramaticale învățate; alcătuirea de propoziții este deficitară.

La nivel de calcul matematic:

- întâmpină greutăți în efectuarea celor două operații de bază: adunarea și scăderea fără trecere peste ordin (înmulțirea și împărțirea sunt aproape imposibil de realizat); calculează greu, nesigur; nu reține regulile matematice;
- efectuează greu calcule mintale (numai în centrul 0-10);
- noțiunea de cantitate nu este formată.

III. Recomandări

Intervenția psihopedagogică trebuie să vizeze corectarea tulburărilor de pronunție precum și însușirea citit-scrisului și a calculului. Pentru a interveni în mod optim este important ca

activitățile ce se vor realiza cu A. să stimuleze activitatea cognitivă prin exerciții captivante și jocuri atractive. Astfel, vor fi luate în considerare următoarele obiective principale: dezvoltarea și antrenarea exprimării orale, dezvoltarea abilităților de analiză și sinteză fonologică, atenuarea deficitului de atenție prin diverse activități atractive și folosirea recompenselor, dezvoltarea capacității de orientare și organizare temporală.

Concluzii

Dacă ne referim la faptul că din complexul de fenomene încadrate în categoria tulburărilor instrumentale fac parte dislaliile, dislexiile, disgrafiile, disortografiile și discalculiile, din cunoașterea factorilor etiopatogeni se pot desprinde elemente de specificitate privitoare la aceste tipuri de tulburări.

Botez (1996) afirmă faptul că există odiferență de specializare interemisferică după cum urmează:

- focalizarea funcțiilor caracteristică pentru emisfera cerebrală stângă pledează pentru integrarea unor unități similare și, în consecință, ar avea funcția de specializare a acelor comportamente care necesită un control senzoriomotor fin (limbajul și activitățile manuale);
- reprezentarea difuză a funcțiilor elementare în emisfera cerebrală dreaptă ar sta la baza integrării unor unități disimilare, de unde rezultă că funcția acestei emisfere cerebrale este aceea de specializare a comportamentelor care necesită o coordonare a deverselor modalități

senzoriale, cum ar fi, de exemplu, spațiul.

Tulburările de lateralizare, desemnate prin termenul de „dislateralitate” de psihiatrul american Orton (1937, p. 182) reprezintă „complexul de tulburări consecvent reeducării forțate a stângăciei, cât și acțiunea de contrariere a senestralității la copil”. Contrarierea lateralității își găsește expresia la stângăcii care învață să scrie cu mâna dreaptă a unor erori tipice, deformări ale literelor, scris ca în oglindă și inversări ale succesiunii literelor în cuvinte, dublări, neregularități dimensionale, devieri labile ale unghiului de înclinație în succesiunea literelor.

La aceste erori se adaugă și o altă serie ce ține de modul de organizare pe plan interen a elementelor componente ale cuvintelor. Menționăm aici îndeosebi omisiunile, substituirile, metatezele și contopirile. Omisiunile pot afecta oricare din sunetele și corespunzător literele dintr-un cuvânt. Totuși, cel mai frecvent ele se extind asupra sunetelor finale, asupra diftongilor și triftongilor („ea,oa,eau” etc.); ele apar într-o proporție însemnată, mai ales, la grupările bi- și triconsonantice ca de pildă: „mn, cr, șt, rg, ltf, ltm, str”. La rândul lor, substituirile pot fi de cele mai variate tipuri. Cele mai frecvent întâlnite sunt următoarele: „c-g; f-v; ș-z; s-z; t-d; m-n; e-i; b-p; ghe-ge sau gi; ci-gi sau ți; ce-ci” etc. Metatezele apar, deasemenea, într-o proporție semnificativă. Ca și substituirile, ele nu au un caracter exclusiv putând fiind întâlnite în oricare cuvânt, dar frecvența cea mai mare o înregistrează cuvintele polisilabice care conțin grupuri compacte de

consoane și vocale. În sfârșit, contopirile au un procent mai mic de producere, decât celelalte categorii de erori menționate mai sus.

Literatura francofonă și apoi cea anglosaxonă se preocupă în mod deosebit de influența dificultăților perceptiv-motrice asupra învățării (learning-disabilities) și de deficitele de maturizare neurobiologică considerate perturbări primare, introducând denumirea minimal brain disfunction. Prin conceptul astfel stabilit se face trimiterea atât la înzestrarea copilului din punct de vedere al motricității, cât și la utilizarea acesteia, pentru a răspunde exigențelor vieții școlare.

Autorii optează pentru existența a două tipuri de tulburări instrumentale, pe care le rezumă la:

- tulburările limbajului oral și ale celui scris;
- dificultățile psihomotorii (Waber, Bernstein, 1994; Wacjman, 1997).

Cercetătorii apreciază că aceste tulburări funcționale se exprimă într-un registru mai larg. Klees-Delange (1977) denumește acest tip de tulburări prin sintagma „dis-practo-gnozie”, care se exprimă prin perturbări simultane din domeniile instrumentale:

- perceptive (gnozice);
- psihomotorii (praxice);
- perturbări ale limbajului;
- tulburări ale atenției (hiperactivitate motorie și psihică).

Astfel, nu pot fi contestate consecințele tulburărilor instrumentale în activitatea de învățare a citit-scrisului, a numerației și a calculului. Dificultățile în citire și

scriere (dislexie și disgrafie) ca și cele întâmpinate în calcul (discalculie) nu trebuie să fie considerate normale și trecătoare, ele reprezentând adesea exteriorizarea pedagogică a tulburărilor instrumentale.

Bibliografie

- Botez, M.I. (1996). *Neuropsihologie clinică și neurologia comportamentului*, București: Editura Medicală.
- Burlea, G. (2007). *Tulburări ale limbajului scris-citit*, Iași: Editura Polirom.
- Hațegan, C. (2011). *Abordări structuralist-integrate în terapia tulburărilor de limbaj și comunicare*, Cluj-Napoca: Editura Presa Universitară Clujeană.
- Klees-Delange, M. (1972). *La dyslexie-dysorthographe a l' usage des maîtres*, d. 41, Ministère de l' Education et de la Culture Française.
- Kulcsar, T. (1978). *Factorii psihologici ai reușitei școlare*, București: Editura Didactică și Pedagogică.
- Orton, S.T. (1937). *Reading, Writing and Speech Problem in Children*, New York: Norton.
- Vianin, P. (2011). *Ajutorul strategic pentru elevii cu dificultăți școlare. Cum să-i dai elevului cheia reușitei?*, Cluj-Napoca: Editura ASCR.
- Waber, D.P., Bernstein, J.H. (1994). *Repetitive graphomotor output in learning disabled and nonlearning-disabled children: the repeated patterns test*, *Developmental Neuropsychology*, 10, pp. 51-65.
- Wacjman, C. (1997). *Travailler avec des enfants malades mentaux*, Paris: Dumod.

¹ Profesor logoped, Școala Gimnazială Specială Dej.

E-mail: ronicris@yahoo.com