

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ и Правительства Республики Татарстан в рамках научно-исследовательского проекта № 17-16-16004 «Прогностическая компетентность младших школьников с ограниченными возможностями здоровья в превенции девиаций»

Список литературы:

1. Ахметзянова А.И. Прогностическая компетентность младшего школьника с ограниченными возможностями здоровья / А.И. Ахметзянова. – Казань: Изд-во Казан. ун-та. – 2017. – 46 с.
2. Ахметзянова, А.И., Артемьева, Т.В., Твардовская, А.А. Особенности прогнозирования и восприятия нормы младшими школьниками с нарушениями в развитии / А.И.Ахметзянова, Т.В.Артемьева, А.А.Твардовская // Интеграция образования. — 2017. — Т. 21. — № 3. — С. 489 — 504.
3. Карпов, А.А. Общие способности в структуре метакогнитивных качеств личности / А.А.Карпов. — Ярославль: ЯРГУ. — 2014. — 272с.
4. Ничипоренко, Н.П. Феномен антиципационных способностей как предмет психологического исследования / Н.П. Ничипоренко, В. Д. Менделевич // Психологический журнал. — 2006. — №5. —С.50—59.
5. Tvardovskaya A. A. Comparative study of mental activity of primary school students with different clinical forms of cerebral palsy // The Social Sciences. 2015. Vol. 10. Pp. 615–619. DOI: 10.3923/sscience.2015.615.619

STIMULAREA DEZVOLTĂRII LIMBAJULUI LA COPIII CU TULBURAREA DE SPECTRU AUTIST NONVERBALI

Maximciuc Victoria, dr., conf. unif., UPS „Ion Creangă”

Rezumat

Această lucrare este actuală, fiindcă majoritatea copiilor cu tulburarea de spectru autist sunt nonverbal. În articol sunt analizate metodele de stimulare a dezvoltării limbajului la copiii cu tulburarea de spectru autist.

Summary

The work is current - that most of the children with autistic spectrum disorder are non-verbal. The article discusses the issue of language stimulation in children with nonverbal autistic spectrum disorders. Is an attempt to analyze what these methods are and how they apply.

Problema lipsei limbajului la copiii cu tulburarea de spectru autist (TSA) devine tot mai actuală. Conform unor date statistice 25-50% din această categorie în general nu au deprinderi verbale [7]. Vom menționa că există un șir de tulburări de limbaj la copiii cu TSA,- începând de la lipsa limbajului până la înțelegerea limbajului la un nivel funcțional înalt.

Este important să apelăm la clasificarea TSA după O.C.Никольская [4, p. 114-115], deoarece unica din clasificările care ia în considerare gradul dizabilității și este descrisă starea limbajului:

- 1) TSA forma gravă. Limbaj lipsește. Copilul nu folosește nici limbajul, nici gestul pentru comunicare.
- 2) Limbajul se dezvoltă, dar cu abateri mari. Grav este afectată forma comunicativă a limbajului.
- 3) Copii cu TSA de nivel funcțional înalt, dar cu un limbaj relativ dezvoltat și cu unul specific.
- 4) Copii cu manifestări neînsemnate ale TSA, dar cu o patologie a limbajului diferită.

De obicei, copiii cu TSA primesc mai frecvent asistență logopedică de la 4-7 ani, însă totuși premisele pentru dezvoltarea limbajului apar la vârsta de 7-12 ani.

Deși, că există un spectru larg de tulburări de limbaj, este importantă abordarea individualizată a acestui copil.

Pentru logoped este important de a analiza doi parametri:

- 1) afectarea preponderentă a înțelegerii limbajului sau părții motrice, sau afectarea limbajului, care un caracter total;
- 2) zona actuală a dezvoltării limbajului.

Principiile de bază ale intervenției logopedice sunt: abordarea sistematică; continuitatea; de la simplu la complex; aplicarea mecanismelor păstrate pentru compensarea funcțiilor verbale afectate.

Alt aspect important pentru a începe activitatea logopedică cu copilul cu TSA nonverbal este: formarea contactului emotional-pozitiv cu copilul, optimizarea funcționării sferei perceptive, diminuarea comportamentelor dezadaptive, organizarea activităților și locului de lucru, formarea treptată a deprinderii de a sta la masă.

Analizând literatura de specialitate, putem menționa mai multe direcții în stimularea dezvoltării limbajului la copiii nonverbal cu TSA.

1. Stimularea dezvoltării limbajului prin comunicarea alternativă (PECS, gesturi, Makaton, activitatea cu calendarul).

Comunicarea alternativă pentru stimularea dezvoltării limbajului la copiii cu TSA nonverbal o putem folosi în următoarele situații:

- TSA asociat cu dizabilitatea mintală, în cazul dat lipsesc deprinderi sociale și neînțelegerea totală a limbajului;
- TSA se include în primul grup conform clasificării O.C Никольская, când copilul este închis în sine și nu are interese importante;
- în cazurile când apare o tulburare psihică;
- în anartrie;
- dizabilități multiple (surditate+TSA);
- cazuri grave de alalie senzomotorie.

2. Dezvoltarea vocabularului. Cunoscând legitățile dezvoltării funcțiilor psihice superioare pentru activitatea logopedică, este necesară aplicarea abordării socioculturale prin organizarea excursiilor. Socializarea se realizează treptat, protejat și emoțional. Se recomandă folosirea sarcinilor pentru dezvoltarea atenției vizuale și auditive, activizarea senzațiilor tactile, a mișcărilor. Se recomandă formarea vocabularului substantivelor conform temelor. Dezvoltarea executării instrucțiunilor simple. După ce copilul a învățat să dea obiectul conform instrucțiunii, trebuie de învățat să-l deosebească de altul. Maturul trebuie să-i ceară copilului să poată să răspundă la întrebarea: „Ce ai făcut?” „Ce ai adus?”

3. Formarea propozițiilor simple

Tabelul 1.

Etapele formării propoziției simple după Н.С. Жуковой și Б.М. Гриншпуна [1,2]

| | |
|---|------------------------|
| 1. Propoziție dintr-un cuvânt | Dă |
| 2. Propoziție din două cuvinte: Adresare+ verb la modul imperativ Adresare+denumirea obiectului | Sandu, dă Dă păpușa |

| | |
|--|---------------|
| Cerere+ verb | Dă să beu |
| 3. Propoziție din două componente (sub. La în N., num. singular+ verb la timpul prezent) | Baiatul merge |

În continuare activitatea se realizează conform planurilor denotativ –predicative după A.K. Маркова [5], conform dezvoltării ontogenetice a limbajului. Apoi se face trecerea la o povestire mică prin modele în lanț și paralele după A.K. Маркова, constituite din: model în lanț-propoziția nouă începe cu ultimul cuvânt din propoziția precedentă; model paralel (primele cuvinte sunt identice); varianta povestirii cu vizualizarea. Se lucrează asupra orientării spațiale pentru a aplica propoziții simple.

Perceperea verbală se realizează în mod simultant. Conform modelului lui A.A. Leontiev, [3] sunt necesare: motivația; intenția; programarea internă; dezvaluirea lexicogramaticală; realizarea exprimării verbale pe plan extern. La copiii cu TSA există dificultăți la toate treptele de realizare a exprimării verbale. De aceea în practica logopedică se folosesc metode pentru dezvoltarea percepției simultane. Dar nu trebuie de uitat și teoria de legătură centrală propusă de către U. Firh [6], care confirmă că la copiii cu TSA informația senzorială pătrunsă printr-un canal nu se transformă în imagine integră. De aceea este nevoie de realizat un obiectiv pe etape, de la simplu la compus.

4. Dezvoltarea percepției simultane. Activitățile logopedice pot fi realizate în următoarea consecvență: strângerea figurilor geometrice (copilul în mod succesiv realizează sarcina); analiza pozelor a membrilor familiei. Subiectul trebuie să fie cunoscut de către copil; analiza imaginilor din subiect care reflectă acțiunile eroilor; analiza unei serii a imaginilor din subiect accesibile pentru copil.

Analiza detaliată a subiectului și perceperea lui în mod integral permite dezvoltarea capacităților cognitive. Realizarea acestei sarcini permite formarea deprinderii de a analiza informația vizuală consecvent, de elaborat un program de acțiuni.

5. Dezvoltarea prozodiei. Se aplică ritmica fonopedică. Copiii, cu ajutorul muzicii, în fața oglinzii pronunță cuvinte asociate cu mișcările membrilor conform exemplului. Aceasta permite dezvoltarea atenției auditive și a ritmicității. La activitățile cu logopedul și acasă cu părinții poate fi folosit și un metronom.

6. Dezvoltarea înțelegerii limbajului se lucrează asupra realizării cererii- “dă cubușorul”, apoi copilul este învățat să diferențieze de la alte obiecte, care nu sunt asemănătoare cu obiectul dat. Următoarea etapă este formarea deprinderilor de înțelegerea denumirilor acțiunilor. De la început maturul apoi imită acțiuni cu obiecte. În continuare se trece la înțelegerea/descifrarea acțiunilor pe imagini. Pentru copilul se interpretează învățat să spurească obiectele cu imaginile.

7. Dezvoltarea auzului fonematic: activitatea începe cu instrumentele muzicale. Se lucrează asupra diminuării fricii față de instrumentele muzicale. Următoarea etapă este instruirea diferențierii tempoului – „cântă repede”, „cântă încet”, conform imitării sau conform instrucțiunii verbale în paralel se lucrează asupra diferențierii sunetelor instrumentelor muzicale conform imitării, și instrucției verbale. În continuare sunt incluse sarcinile care presupun diferențierea sunetelor verbale și a cuvintelor.

8. Dezvoltarea pronunțării: activitatea începe de la stimularea pronunțării sunetului prin diferite metode: logopedul ia mâna copilului și o pune pe laringe, ca copilul să simte vibrația

plicilor vocale. Se începe cu pronunțarea sunetului A. Este posibil de realizat prin închiderea nasului și apăsarea ușoară pe diafragma copilului, logopedul pronunță “a,a,a” și îl susține emotional pe copil, în paralel facem cunoștință cu litera A, prezentăm gestul și pictograma. Consolidăm pronunțarea sunetului prin instrucțiunea “spune, apoi trecem la sunetul M.

9. Dezvoltarea articulării. Se face prin imitare: mișcările sunt asociate cu sunete, folosim oglinda. Copilul se uită în același la logoped, timp și în oglindă.

În multe țări, dar și și la noi se aplică **Analiza comportamentului verbal** ABV (Verbal Behavior Approach). Este bazat pe teoriile psihologului B.F. Skinner [8]. Conform acestei abordări, comportamentul verbal este orice comportament pentru care consecințele sunt mediate de comportamentul altei persoane. B.F. Skinner a identificat funcțiile comportamentului verbal pe care le-a denumit operanți verbali. Operantul verbal este unitatea de analiză a comportamentului verbal. Operanții verbali includ următoarele abilități: echoic, mand, tact, intraverbal, textual, transcripția.

Echoic – se referă la imitarea verbală. Este un comportament verbal controlat de un antecedent verbal și care imită acest antecedent. Consecința nu este specifică, adică este alceva decât ceea ce spune copilul. Importanța operantului verbal **echoic** poate fi folosit în învățarea altor operanți verbali. De obicei, este primul operant verbal pe care începem să-l învățăm pe copil. Atunci când se lucrează asupra imitării verbale, de obicei, trec câteva etape: copilul învață să imite sunete separate; copilul învață să imite diverse sunete pe care le combină; copilul învață să imite cuvinte formate din combinarea de sunete învățate anterior; copilul învață să imite propoziții din a combina cuvinte și sunete învățate mai devreme.

Mand provine de cuvântul englez “demand”– cerere. Mand este cererea pentru ceva concret dorit de copil. Este controlat de un antecedent care are bază un motiv și este sub controlul operației motivaționale. Importanța operantului verbal **mand**: descrește probabilitatea modalităților de cerere nedorite (strigăt, lovire, plâns); limbajul este achiziționat mai repede atunci când copilul învață să ceară; acest operant verbal facilitează învățarea altor operanți verbali (combinarea echoic și mand); este primul operant verbal care apare la copil sub forma plânsului diferențial atunci când copilului îi este frig, foame, frică; uneori, majoritatea informației este învățată în formă de cerere, apoi generalizată în alte contexte. Atunci când copilul învață cererea, de obicei sunt urmărite următoarele etape: copilul învață cereri compuse dintr-un cuvânt; învață cereri din mai multe cuvinte; învață propozițiile simple; cereri camuflate.

Tact provine de la cuvântul englez “contact”. Este comportamentul verbal controlat de un antecedent nonverbal și urmat de consecința nespecifică. Are loc atunci când copilul miroase, vede, aude, gustă, atinge. Importanța operantului verbal **tact**: copilul exteriorizează informația primită de el cu ajutorul organelor de simț; îl ajută pe copil să creeze și să mențină relații cu cei din jurul său. Tact este unul dintre operanții verbali care sunt dificil de învățat, deoarece consecințele sunt non- specifice și, posibil, sunt suficient de importante pentru copil. Din acest motiv, consecințele nespecifice trebuie combinate cu recompense primare.

Intraverbal se referă la comportamentul verbal ce ține de conversația cu cineva. Importanța operantului verbal **intraverbal**: permite copilului să vorbească despre lucruri care în acel moment sunt absente. Ca și în cazul operantului verbal tact este dificil de învățat această abilitate.

Textual este citirea cuvintelor indiferent de faptul că copilul înțelege sau nu ceea ce citește.

Transcripția este un tip de comportament verbal care constă în scrierea corectă a cuvintelor vorbite sau discutarea.

Concluzii. Analizând rezultatele expuse mai sus, putem menționa următoarele:

- 1) stimularea dezvoltării limbajului este o problema strîngentă, majoritatea copiilor din această categorie sunt nonverbal, dar părinții doresc ca copiii lor să vorbească;
- 2) în literatura de specialitate există un șir de metode pentru stimularea dezvoltării limbajului, dar totul depinde de trăsăturile individuale ale copilului și presupune elaborarea programului individualizat de intervenție logopedică;
- 3) pentru stimularea dezvoltării limbajului trebuie de respectat un șir de condiții: formarea contactului emoțional pozitiv, normalizarea și funcționarea sistemul senzorial, diminuarea comportamentelor dezadaptive, aplicarea vizualizării și structurării timpului la activitate, prezentarea sarcinilor conform potențialului copilului, activitatea în echipă cu părinții;
- 4) în stimularea dezvoltării limbajului un rol important au dezvoltarea deprinderilor de imitare, care nu sunt dezvoltate la această categorie de copii.

Bibliografie:

1. Гриншпун Б.М. О принципах логопедической работы на начальных этапах формирования речи у моторных алаликов. Методическое наследие. Книга III.М.: ВЛАДОС, 2007, с. 71-80.
2. Жукова Н.С. Логопедия. Основы теории и практики. Система логопедического воздействия. Глава IV. .М.: Эксмо, 2014. 288 с.
3. Ковшиков В.А., Глухов В.П. Психолингвистика. Теория речевой деятельности. М.: АСТ-Астрель, 1989. 24 с.
4. Мамайчук И.И. Помощь психолога детям с аутизмом. СПб.: Речь, 2007. 288 с.
5. Маркова А.К. Формирование мотивации учения в школьном возрасте: Пособие для учителя. М.: Просвещение, 1983.96 с.
6. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2016. 125 с.
7. Prizant В.М. Brief report: Communication, language, social, and emotional development. În: Journal of Autism and Developmental Disorders, 1996, N°. 26, p. 173—178.
8. Skinner В.Ф. Verbal behavior. New York: Appleton-Century-Crofts, 1957. 478 p.

ABORDĂRI PSIHLOGICE A DIAGNOSTICULUI LOGOPEDIC

Ponomari Dorina

lector universitar, logoped

Rezumat

Diagnosticul logopedic nu se poate reduce la constatarea nivelului de dezvoltare a limbajului, limbajul face parte din categoria funcțiilor psihice, astfel tulburările de limbaj e necesar de a fi analizate în contextul dezvoltării psihice care poate fi mai mult sau mai puțin afectate. În acest articol se argumentează importanța evaluării complexe a preșcolarilor cu tulburări de limbaj și anume studierea caracteristicilor comportamentali și a sferei afective. Sunt propuse tehnici de evaluarea psiho-logopedică care pot elucida impactul tulburărilor de limbaj în evoluția psihică a preșcolarului.

Cuvinte-cheie: preșcolari, tulburări de limbaj, evaluare psiho-logopedică.

Summary

Logopedic diagnosis can not be reduced to the level of language development, language is part of the psychological function, so language disorders need to be analyzed in the context of psychological development that can be more or less affected. This article argues the importance of the complex