

Total defecte					
Cine a colectat datele :					
Locul în care s-au colectat datele					
Cum s-au colectat datele					

Fișa de inspecție furnizează elemente care permit stabilirea tendinței din evoluția problemelor care au făcut obiectul înregistrării. Prin citirea și interpretarea fișei de inspecție se poate stabili dacă unele dintre probleme au caracter ciclic, dacă se pot semna zonele în care trebuie intervenit cu prioritate, îmbunătățind calitatea serviciului. Fișa de inspecție constituie un element primar pentru alte metode și poate fi folosită în diferite domenii de activitate.

BIBLIOGRAFIE

1. CHELCEA, SEPTIMIU. *Tehnici de cercetare sociologică*. București, 2001.
Disponibil: <https://alingavreliuc.files.wordpress.com/2010/10/septimiu-chelcea-tehnici-de-cercetare-sociologica1.pdf> (vizitat 30.04.2020).
2. OPREAN, CONSTANTIN; ȚÎȚU, MIHAIL A. *Managementul calității*. Suport de curs universitar 2013-2014. Editura Universității Lucian Blaga din Sibiu, 2013.
3. RĂDULESCU, C.; TOADER, R.; RĂDULESCU, M.; IGHIAN, D.; HAHN, F.; MARIAN, M. *Planificarea și conducerea proiectelor*. Cluj-Napoca: Editura U. T. PRESS, 2017.

PARTICULARITĂȚILE VORBIRII ELEVILOR CU INSUFICIENȚE MENTALE SEVERE ȘI ASOCIATE

Zubenschi Ecaterina, dr., conf. univ., UPS „I. Creangă” din Chișinău

CZU: 376.4

Abstract

The speech system includes all forms of language, specific to human communication.

By systemic non-development of speech, is meant such a disorder in speech development, which is characterized simultaneously by the absence or insufficient formation of the entire speech system: oral, non-verbal, paraverbal, written.

Systemic speech non-development is characteristic of children with severe mental impairment, whose speech development is manifested by the inability to operate with oral and non-verbal language, especially by inability to operate with linguistic means of communication (phonetic, lexical and grammatical), expressed by obvious mental disorders, perception, transmission, reception, decoding, interpreting speech messages.

Key-words: disability (insufficiency), systematic non-developement of speech (NSV), congenital malformations syndroms, prosody and speech dynamics (tempo, rhythm, intonation, voice), verbal praxis.

Limbaajul este principalul mijloc de comunicare interumană (sistem încheat de semne – cuvinte – și de reguli gramaticale stabilite social-istoric), cu ajutorul cărora se realizează comunicarea reciprocă dintre oameni, adică vorbirea. Limbaajul determină forma comunicării, distingându-se astfel comunicarea verbală (orală, scrisă), nonverbală și internă.

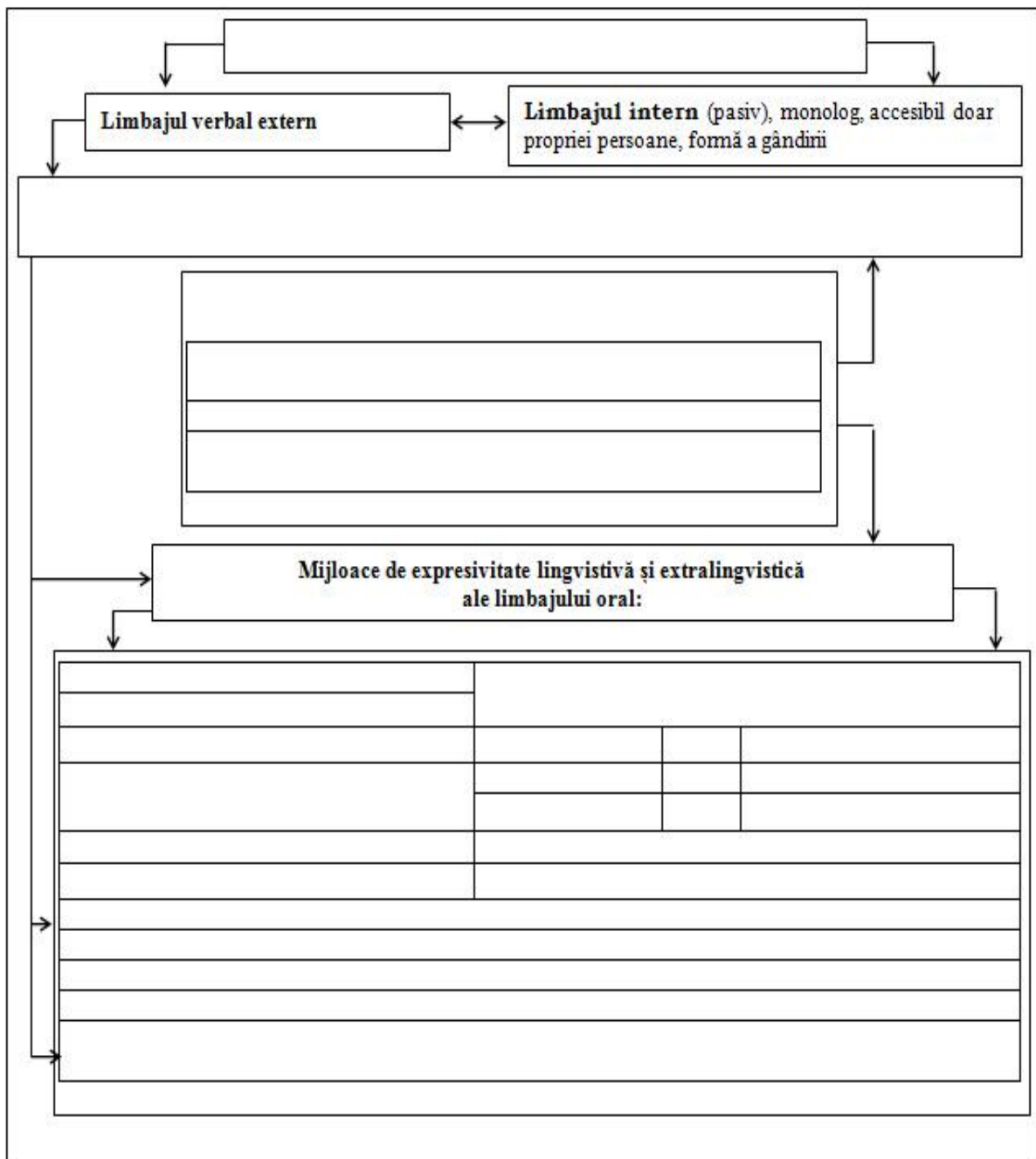
Limbaajul oral constă în producerea unor semnale verbale sonore perceptibile pentru alte persoane și receptarea unor asemenea semnale emise de către alții. Așadar, limbaajul oral constă în a vorbi și a asculta. Limbaajul oral este fundamental, cel mai important dintre toate formele limbaajului, cel mai frecvent utilizat în comparație cu toate celelalte forme. Este prima formă a limbaajului care apare în dezvoltarea ontogenetică, celelalte forme constituindu-se pe baza acestuia. Studiile din psihologia dezvoltării arată că limbaajul oral apare în jurul vârstei de un an,

pe când limbajul scris, nonverbal, paraverbal apar doar pe baza celui verbal mult mai târziu.

Limbajul scris constă în elaborarea unor semnale grafice și respectiv în receptarea și înțelegerea unor astfel de semnale emise de alte persoane. Ontogenetic, apare mai târziu decât limbajul oral, când copilul stăpânește relativ corect exprimarea orală și motricitatea fină de a scrie este suficient de dezvoltată.

Comunicarea este un proces cu mult mai complex decât vorbirea. Educarea capacităților comunicative este distinctă de educarea capacităților de vorbire și ulterioară dezvoltării acestora. Capacitățile de comunicare sunt evidențiate întotdeauna într-un context relațional, în care partenerii își schimbă rolurile între ei.

Sistemul de vorbire include toate formele de limbaj, necesare comunicării umane.



Limbajul, în definiția lui M. Zlate, este mai mult decât un mijloc de transmisie, el este și un mod aparte de conduită a individului (conduita verbală), care implică activități diverse: vorbire, ascultare, schimb de idei, reținerea de mesaje sonore, reproducerea sau traducerea lor.

La nivel global, studiul limbajului presupune perceperea limbajului, înțelegerea discursului, memorizarea propozițiilor și a textelor, achiziția și elaborarea limbajului [3, p. 24].

Nedezvoltarea generală, numită și „globală” a vorbirii are o diversă exprimare – de la lipsa totală a vorbirii până la forme ușoare ale tulburării limbajului cu elemente ale nedezvoltării laturilor: fonetice, fonetico-fonematice și lexico – gramaticale.

Termenul de nedezvoltare globală a vorbirii („NGV”), propus de autoarea R. E. Levina și colaboratorii Institutului de Pedagogie Corecțională din Moscova, este definit astfel: „Nedezvoltarea globală a vorbirii, prezintă tulburări de limbaj a tuturor componentelor vorbirii, orale și semantice, caracteristică copiilor cu auz și inteligență normală. În corespundere cu această definiție, termenul „nedezvoltare globală a vorbirii” nu poate fi atribuit în diagnosticul logopedic al vorbirii copiilor cu dizabilitate (insuficiență) mentală [4, p. 85].

Prin nedezvoltarea sistemică a vorbirii se înțelege o astfel de tulburare în dezvoltarea limbajului care se caracterizează simultan prin absența sau formarea insuficientă a limbajului oral, nonverbal, paralingval și scris. În această categorie de tulburări ale vorbirii se includ tulburările de limbaj, din clasificările existente descrise în literatura de specialitate, cum ar fi alalia motoră, dizartria sau cele de nedezvoltare globală a vorbirii. În ambele cazuri, nedezvoltarea vorbirii copiilor se manifestă atât prin incapacitatea de a opera cu limbajul oral și nonverbal, îndeosebi prin incapacități de operare cu mijloace lingvistice de comunicare (fonetice, lexicale și gramaticale), exprimate prin tulburări mentale evidente, de percepție, emiter, receptare, decodare, interpretare a mesajelor vorbirii [8, p. 109].

La copiii cu dizabilitate (insuficiență) severă și asociată, limbajul verbal, este într-atât de afectat, încât adeseori, este absent sau afectat, astfel încât vorbirea le este neînțeleasă persoanelor din jur. În prezent, această patologie a vorbirii este explicată prin lezarea sistemului nervos central, în perioada prenatală sau perinatală (la naștere) sau postnatală, în primele luni de după naștere. Tulburările de limbaj la această categorie de copii sunt de geneză organică, manifestate prin simptome neurologice, psihologice și de limbaj [1, pp. 9-11; pp. 24-25].

La copiii cu deficiențe, menționează E. Lapoșin, se atestă nedezvoltarea vorbirii, ce se caracterizează prin dereglarea tuturor laturilor: semantică, gramaticală, fonetică, au un vocabular foarte limitat, o atenție difuză, nu sunt dezvoltate acțiunile orientative, e scăzut interesul față de mediul înconjurător, nu este dezvoltată activitatea obiectuală. Totodată, acești copii nu exprimă necesitatea de comunicare și au nedezvoltate mijloacele preverbale de comunicare [6, pp. 42-54].

M. Guțu (1975) menționează că în categoria tulburărilor de limbaj se cuprind toate deficiențele de înțelegere și exprimare orală, de scriere și citire, de mimică și articulare; sau orice tulburare, indiferent de forma sa, care se răsfrânge negativ asupra emisiei ori a percepției limbajului. „Prin tulburările de limbaj înțelegem toate abaterile de la limbajul normal, standardizat, de la manifestările verbale tipizate unanim acceptate în limba uzuală, atât sub aspectul reproducerii cât și al percepției, începând de la reglarea diferitor componente ale cuvântului și până la imposibilitatea totală de comunicare orală sau scrisă” [2, pp. 9-19].

În practica logopedică, întâlnim mai multe clasificări ale tulburărilor de limbaj: 1. Clasificarea clinico-pedagogică; 2. Clasificarea psihologo-pedagogică; 3. Clasificarea pedagogică; 4. Clasificarea logopedică. Toate aceste clasificări se completează unele pe altele,

dar în diagnosticul logopedic, nu se reflectă cauza de fond a acestor tulburări.

Tabelul 1. Grade de expresie ale nedezvoltării sistemice a vorbirii (nsv) pe fondal de dizabilitate mintală

Gradul 1. Nedezvoltarea sistemică a vorbirii (NSV), nivel 1, sever, accentuat pe fondul de dizabilitate mintală severă

- **Comunicarea verbală lipsește sau este aproape absentă.** - vocabularul activ al vorbirii acestor copii constă din onomatopee, complexe sonore: pronunțări/strigăte/îngânări/rostiri ale unui sunet (a-a-a-a), (î-î-î); silabe fără de sens, sau din elemente sonore de sunete imitative; - uneori la elevul de vârstă școlară mică, cu NSV, nivel sever accentuat, există limbajul oral, alcătuit dintr-un vocabular limitat de silabe (pa; ma; ba; la; da; dă) sau 5-10 cuvinte monosilabice: (apă, pa-pă, pi-pi, ma-ma; ca-ca etc., de uz curent; - lipsa unei vorbiri coerente. - silabele sau cuvintele monosilabice curente și sunetele înlocuitoare sunt folosite în sensuri diferite, deseori fiind înlocuite de mijloace paralingvistice de comunicare – gesturi, expresii faciale; - vorbirea copilului este înțeleasă doar de către persoanele apropiate într-o situație specifică de comunicare concrete; - nedezvoltare complexă a percepției fonematice, analizei și sintezei fonematice. - **Agnozii** – tulburări psihosenzoriale în recunoașterea obiectelor după calitățile lor senzoriale, analizatorii fiind intacti. - **Alalii, dizartrii.**

Gradul 2. Nedezvoltarea sistemică a vorbirii (NSV), nivel 1, sever, pe fondul de dizabilitate mintală severă: - comunicarea verbală rudimentară (slab dezvoltată); - tulburări polimorfe sau monomorfe de articulare și de pronunție – manifestate prin omiterea, deformarea, substituirea, înlocuirea și inversarea sunetelor, toate formele severe de **dislalii organice**: (dislalia totală sau universală, dislalia polimorfă sau multiplă, **dizartrie sau dislalie** centrală: bulbară și pseudobulbară; distonică și de încoordonare; cerebeloasă; rinofonii, rinolalii: închise, deschise, mixte); - nedezvoltare complexă a percepției fonematice, analizei și sintezei fonematice; - agramatizme pronunțate, exprimate prin tulburări grave în formele simple și complexe de inflexiune și de formare a cuvintelor: – în folosirea substantivelor și adjectivelor, la toate formele de cazuri, după înțeles, alcătuire,

genuri, număr, în construcțiile de caz prepozițional, acordare, articole, combinații etc; - tulburări în construcțiile de formare și conjugare a verbelor, în acordarea adjectivului și substantivului, verbului și substantivului, în locuțiunile verbale: – verb+prepoziție+substantiv; – verb+interjecție; verb+substantiv etc; - perturbarea formelor complexe de formare a cuvintelor; - dezvoltarea insuficientă a vorbirii coerente (în repovestirea textului audiat, se remarcă omisiuni, distorsiuni, denaturări, deformări de legături semantice, tulburări în expunerea consecutivității evenimentelor); - **tulburări pronunțate ale citit-scrisului:** – **dislexie** (dificultatea de a citi, exprimată prin tulburări ale percepției auditive, optice și kinestezice, intervenite în achiziția și mecanismele cititului); – **disgrafie** (tulburări ale imbulului, auzului și intelectului, în învățarea și scrierea corectă a literelor, cuvintelor, în împărțirea cuvintelor în silabe, în scrierea corectă a cifrelor, a numerelor naturale simple; - confuzii pronunțate între consoanele surde și cele sonore (p-b, t-d, c-g, f-v), inversiuni în silabe, foneme și grafeme, omisiuni sau salturi de cuvinte/rânduri în lexic și în grafice, omisiuni de prepoziții sau conjuncții, ritm lent al copierii și parțial al citirii. - **Tulburari de limbaj ale citit-scrisului total.** - **Alexia**, incapacitatea de a citi și de a înțelege limbajul scris. Subiectul alexic poate vorbi și răspunde la întrebări, scrie după dictare unele cuvinte simple, dar nu înțelege cele scrise sau un text scris. - **Agrafia**, incapacitatea subiectului de a scrie un cuvânt. În unele cazuri, poate copia literă cu literă, dar nu le poate scrie de sine stătător.

Gradul 3. Nedezvoltarea sistemică a vorbirii (NSV), nivel 2, mediu, pe fondul de dizabilitate mintală moderată: - tulburări fonetico-fonematice; - tulburările de pronunție, în majoritatea cazurilor poartă un caracter polimorf. Copiii nu pot pronunța un șir de silabe, cuvinte asemănătoare după modul și sunetul de pronunțare: (poc-toc-coc-torc-porc-smoc), frecvent denaturează structura de pronunțare a silabelor, cuvintelor (mag-ac; cuc-uc; cot-oc; ață-aă; lapte-ate etc). Patologia include mai multe grupuri de sunete – consoane corelative sonor/surde: b-p; v-f; d-t; z-s; j-ș; j-ț, ș-ț; g-c; g-k; c-h; ș-s j-ș; consoanele siflante: s, z; consoane fricative: v-f; consoanele africcate: ț, ts, dz, tf, tc; deltacism și paradeltacism; sigmatism și parasigmatism etc. Mulți dintre copii nu diferențiază sunetele articulate asemănător. Acest fapt confirmă despre auzul fonematic neformat, nepregătirea aparatului articulator pentru articularea sunetelor vorbirii. Ca rezultat, are loc deformarea pronunțării structurii silabei/cuvântului. Cele mai răspândite greșeli se datorează: • vocabularului sărac; • acordării incorecte a părților vorbirii; • lipsei sau incorectitudinii de întrebuițare în vorbire a sufixelor, prefixelor, prepozițiilor. În limbajul activ, mai des sunt întrebuițate propoziții simple sau unele cuvinte aparte.

Copiii întâmpină greutăți în: • învățarea poeziilor, reproducerea/povestirea textului auzit, chiar și în cazul unor povești scurte, cunoscute, adeseori ascultate; • în folosirea categoriilor gramaticale; • în alcătuirea și expunerea vorbirii încheiate. Copiii nu sunt pregătiți pentru a putea însuși analiza și sinteza lingvistică.

- **Dislalii, disgrafii dislexii accentuate**

Gradul 4. Nedezvoltarea sistemică a vorbirii (NSV), nivel 3, ușor, pe fondul de dizabilitate mintală ușoară: - tulburările de pronunțare lipsesc sau sunt singulare; - percepția și analiza fonematică, în mare măsură sunt formate; - se atestă dificultăți în determinarea consecutivității și a numărului de sunete în materialul de vorbire; - vocabularul de cuvinte este limitat; - agramatizme pronunțate în alcătuirea și scrierea formelor complexe de inflexiune și de formare a cuvintelor:

• dificultăți majore în construirea propozițiilor, cu diferite prefixe și sufixe, întrebuițări de prepoziții (omisiuni, înlocuiri, inversiuni); • greutăți în planificarea și selectarea mijloacelor corespunzătoare de expunere a vorbirii orale și scrise. - În vorbirea spontană se atestă cazuri singulare de agramatisme. - În procesul diagnosticării speciale, se evidențiază greșeli în folosirea unor prepoziții complicate, tulburări în acordarea substantivelor și adjectivelor, în declinarea lor la plural la toate cazurile, în conjugarea verbelor. - Tulburări în formele complexe de formare a cuvintelor. - În repovestirea textelor, se remarcă doar unele omisiuni neînsemnate în legăturile semantice secundare, nu sunt oglindite unele legături relaționale de conținut.

- **Dislalii, disgrafii și dislexii neaccentuate.**

Adaptat după **autorii Р.И. Лалаева, М. Е. Хватцева, Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева [5,7,8].**

După opinia autorilor Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б., sindroamele neurologice de genă cerebral-organică au un impact determinativ în dezvoltarea vorbirii, cauzând lipsa vorbirii. În acest context, autorii au lansat termenul de nedezvoltare sistemică a vorbirii (NSV), având în vedere că procesul vorbirii, este afectat în totalitate, la nivelul întregului sistem, pe un fondal de insuficiență mentală severă, fiind agravat și de tulburări asociate, caracterizându-se printr-o varietate eterogenă de manifestare.

Este important de reținut faptul că, cel mai corect, putem descrie, acele tulburări în plan lingvistic, denumindu-le simplu tulburări de pronunție sau articulare, pe fondalul unei tulburări pervazive de dezvoltare din spectrul autist sau în cazul unei tulburări de pronunție cu afectare

centrală neurologică – dizartria (întâlnită îndeosebi la copiii și elevii cu deficiență mentală), termenul potrivit pentru a denumi corect diagnosticul logopedic, Nedezvoltare sistemică a vorbirii, de nivel 1, sever accentuat, pe fond de insuficiență (dizabilitate) mintală severă. Dizartrie pseudobulbază.

BIBLIOGRAFIE

1. AGHEANĂ, VIOREL. *Dezvoltarea cognitivă la copiii cu deficiență mintală*. Editura Universității din București, editura-unibuc.ro, 2017.
2. HAȚEGAN, CAROLINA BODEA, *Logopedia: Terapia tulburărilor de limbaj. Structuri deschise*. București: Editor Trei, 2016.
3. ZLATE, MIELU. *Introducere în psihologie*. Ediția III. București: Editura Polirom, 2015.
4. АЛЕШИНА, Ю.А.; БЕТАНОВА, С.С. Логопедические технологии коррекции системного недоразвития речи различной степени проявления у детей с умственной отсталостью. Стр. 152-160./ *Сб. Науч. трудов всероссийской заочной научно-практической конф.* Москва: Из-тво: МГУ, 2015 г.
5. ЛАЛАЕВА, Р.И. *Логопедия в таблицах и схемах: учебное пособие*. М.: Парадигма, 2009. <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=210581>
6. ЛАПОШИНА, Е. Психологические барьеры общения у детей с ограниченными возможностями в условиях инклюзивного образования. În: *Psihologie. Pedagogie specială. Asistență socială*, nr. 19, 2010, pp. 42-54.
7. МОРГАЧЁВА, Е.Н. Отграничение умственной отсталости от сходных состояний. (по работе А. Ф. Тредголда «тупые и отсталые дети»), стр. 116-123 // *Вестник РГГУ*, № 1 (3). *Научный журнал*, 2017.
8. ФИЛИЧЕВА, Т. Б.; ЧЕВЕЛЕВА, Н. А.; ЧИРКИНА, Г. В. *Основы логопедии: Учеб. Пособие*. М.: Просвещение, 1989.

IMPACTUL FAMILIEI MONOPARENTALE ASUPRA CREȘTERII ȘI DEZVOLTĂRII COPILULUI

Dița Maria, lector univ., UPS „I. Creangă” din Chișinău

CZU: 37.018.1:159.922.7

Abstract

The influence of the family environment is conditioned by a number of characteristic factors, which are particularized from family to family, giving the specific note of the children's personality, as a reflection and echo of the parents personality. The atmosphere of the single-parent family, its lifestyle, principles and beliefs inspired to family members by parents, that is, by those who naturally create the family, their concerns, their level of culture, pedagogical training and interest in children's education, fairness in relations with people and attitude towards work, all these factors create an educational environment, that will decide the coordinates of the child's personality.

Key-words: family environment, child personality, culture, education, educational environment.

Familia este considerată, în zilele noastre, o unitate sociobiologică și psihologică și se caracterizează prin raporturi de rudenie între persoanele ce o alcătuiesc. Familia oferă o identitate socială, ca și tutela, dispune de un anumit buget comun și un sistem de conviețuire, relații de